

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI



İSTANBUL KENT
ÜNİVERSİTESİ

OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLER VE TÜKENMİŞLİK
ARASINDAKİ İLİŞKİDE ÖZ ŞEFKATİN DÜZENLEYİCİ ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BÜŞRA SERÇEOĞLU

İSTANBUL – 2023

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI



İSTANBUL KENT
ÜNİVERSİTESİ

OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLER VE TÜKENMİŞLİK
ARASINDAKİ İLİŞKİDE ÖZ ŞEFKATİN DÜZENLEYİCİ ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BÜŞRA SERÇEOĞLU

Tez Danışmanı: DR. ÖĞR. ÜYESİ İREM ÖZTÜRK ANABAL

İSTANBUL – 2023

KABUL VE ONAY

Büşra Serçeoğlu tarafından hazırlanan “Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Düzenleyici Rolü” adlı tez çalışmasının savunma tarihi 20.06.2023 tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen jüri tarafından oy birliği /oy çokluğu ile İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi İrem Öztürk Anabal

.....

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Gizem Turğut

.....

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Rukiye Köroğlu

.....

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun tarih ve sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Doç. Dr. Bülent DEMİR

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

BÜŞRA SERÇEOĞLU

20. 06. 2023



ÖN SÖZ

Çalışmamı özenle takip ederek değerli katkılarını sunan, danışmanım Dr. Öğr. Üyesi İrem ÖZTÜRK ANABAL'a,

Bugün bildiğim çoğu şeyi kendisine borçlu olduğum, değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Öznur ÖNCÜL DEMİR'e,

Yüksek lisans eğitimim boyunca kıymetli bilgi ve deneyimlerini cömertçe aktaran hocalarım Prof. Dr. Mehmet Zihni SUNGUR, Psk. Dr. Burcu SEVİM ve Prof. Dr. Anıl GÜNDÜZ'e,

Süreç boyunca desteğini ve katkılarını benden esirgemeyen kıymetli dostum Klinik Psk. Emine ÇINAR başta olmak üzere bu süreçte bana destek olan, katılımcı bulmam konusunda yardımcı olan tüm dostlarıma ve çalışmamın tüm katılımcılarına,

Bütün eğitim hayatım boyunca destekleri ve anlayışlarıyla yanımda olan sevgili aileme,

Son olarak desteğini ve ilgisini benden hiçbir zaman esirgemeyen Can CİBOOĞLU'na teşekkür ederim.

BÜŞRA SERÇEOĞLU

20.06.2023

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	i
TABLO LİSTESİ.....	ii
ŞEKİL LİSTESİ.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT	v
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE	7
1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluk	7
1.1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanı ve Sınıflandırması	8
1.1.2. Obsesyon ve Kompulsiyon Alt Tipleri.....	8
1.1.3. Obsesif Kompulsif Bozukluk Epidemiyolojisi	11
1.1.4. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Etiyolojisi.....	12
1.1.4.1. Obsesif İnançlar	13
1.1.5. Obsesif Kompulsif Bozuklukta Komorbidite	14
1.1.5.1. Ayırıcı Tanı: Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu	15
1.2. Tükenmişlik	16
1.2.1. Tükenmişliğin Alt Boyutları.....	17
1.2.2. Tükenmişlik Belirtileri	18
1.2.3. Tükenmişlik İçin Risk Faktörleri	18
1.2.4. Tükenmişlik ve Kişilik Özellikleri.....	19
1.3. Öz Şefkat	20
1.3.1. Öz Şefkat Alt Boyutları	21
1.4. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkiler	23
1.5. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Öz Şefkat Arasındaki İlişkiler	24
1.6. Öz Şefkat ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkiler.....	25
BÖLÜM 2: YÖNTEM	28
2.1. Araştırmanın Modeli	28
2.2. Araştırmanın Örneklemi.....	28
2.3. Veri Toplama Araçları.....	31
2.3.1. Demografik Bilgi Formu	31
2.3.2. Padua Envanteri – Revize (PE-R).....	31
2.3.3. Öz Duyarlık Ölçeği (ÖDÖ)	31
2.3.4. Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ).....	32

2.4. Araştırma Verilerinin Toplanması	32
2.5. Veri Analizi	32
BÖLÜM 3: BULGULAR.....	34
3.1. Araştırma Değişkenlerinin Korelasyon Analizi Bulguları	35
3.2. Araştırma Değişkenlerinin Regresyon Analizi Bulguları.....	38
3.3. Araştırma Değişkenlerinin Düzenleyici Rol Analizi Bulguları	42
BÖLÜM 4: TARTIŞMA.....	44
4.1. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkilerin Tartışılması.....	44
4.2. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Öz Şefkat Arasındaki İlişkilerin Tartışılması	48
4.3. Tükenmişlik ve Öz Şefkat Arasındaki İlişkilerin Tartışılması.....	51
4.4. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Düzenleyici Rolünün İncelenmesine İlişkilerin Bulguların Tartışılması	55
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	57
KAYNAKÇA.....	60
EKLER.....	74
ÖZ GEÇMİŞ	80

KISALTMALAR

DSM : Ruhsal Hastalıklar Tanı ve İstatistik Kılavuzu

MTÖ : Maslach Tükenmişlik Ölçeği

OKB : Obsesif Kompulsif Bozukluk

ÖDÖ : Öz Duyarlık Ölçeği

PE-R : Padua Envanteri-Revize

SCL 90-R : Psikolojik Belirti Tarama Testi



TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özellikleri	30
Tablo 2: Katılımcıların Yaşlarına İlişkin Tanımlayıcı Değerleri.....	31
Tablo 3: Padua Envanteri-Revize, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Öz Duyarlık Ölçeğinin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	33
Tablo 4: Padua Envanteri-Revize, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Öz Duyarlık Ölçeğinin Tanımlayıcı Değerleri.....	34
Tablo 5: Padua Envanteri-Revize, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Öz Duyarlık Ölçeği Arasındaki İlişki	36
Tablo 6: Obsesif Kompulsif Belirtilerin Tükenmişliği Yordamasına İlişkin Bulgular	39
Tablo 7: Öz Şefkatin Obsesif Kompulsif Belirtileri Yordamasına İlişkin Bulgular	40
Tablo 8: Öz Şefkatin Tükenmişliği Yordamasına İlişkin Bulgular	41
Tablo 9: Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Düzenleyici Rolünün İncelenmesi	43

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Araştırmanın Modeli.....	28
-----------------------------------	----



ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin

Düzenleyici Rolü

Büşra Serçeoğlu

Yüksek Lisans Tezi

Psikoloji Anabilim Dalı / Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi İrem Öztürk Anabal

Haziran, 2023 – Sayfa Sayısı: v (ön kısım) + 73 (tez) + 7 (ek)

Bu araştırmanın amacı obsesif kompulsif belirtiler, tükenmişlik ve öz şefkat arasındaki ilişkileri incelemektir. 397 yetişkin katılımcıdan oluşan örneklem, kolayda örnekleme yoluyla belirlenmiştir. Katılımcıların obsesif kompulsif belirtilerini ölçmek için Padua Envanteri-Revize, tükenmişlik belirtilerini ölçmek için Maslach Tükenmişlik Ölçeği, öz şefkat düzeylerini ölçmek için Öz Duyarlık ölçeği kullanılmıştır. Ölçeklerin birbiri arasındaki ilişkiyi analizi etmek için Pearson Korelasyon analizi ve Basit Doğrusal Regresyon analizi, düzenleyici rol analizi için Hayes'in (2018) geliştirdiği Process Makro uzantısı uygulanmıştır. Araştırmanın bulgularına göre obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasında anlamlı ve pozitif, obsesif kompulsif belirtiler ve öz şefkat arasında anlamlı ve negatif, tükenmişlik ve öz şefkat arasında anlamlı ve negatif ilişki olduğu görülmüştür. Düzenleyici rol analizi bulgularına göre obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkide öz şefkatin düzenleyici rolünün olmadığı sonucuna varılmıştır. İstatiksel analizlerden elde edilen bulgular literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Obsesif Kompulsif Bozukluk, Obsesif Kompulsif Belirtiler, Tükenmişlik, Öz Şefkat

ABSTRACT

Istanbul Kent University Postgraduate Education Institute

**The Regulatory Role of Self-Compassion in the Relationship Between Obsessive
Compulsive Symptoms and Burnout**

Büşra Serçeoğlu

Master Thesis

Department of Psychology / Clinical Psychology

Supervisor: Assist. Prof. Dr. İrem Öztürk Anabal

June, 2023 – Page Number: v (pretext) 73 (main body) 7 (App.)

The purpose of this study is to examine the relationships between obsessive compulsive symptoms, burnout, and self-compassion. The sample consisted of 397 adult participants and was created through convenience sampling. The Padua Inventory-Revised was used to measure participants' obsessive compulsive symptoms, the Maslach Burnout Inventory was used to measure burnout symptoms, and the Self-Compassion Scale was used to measure levels of self compassion. Pearson correlation analysis and Simple Linear Regression analysis were employed to analyze the relationships between the scales, and the Process Macro extension developed by Hayes (2018) was applied to investigate the moderating role. According to the findings of the study, there was a significant and positive relationship between obsessive-compulsive symptoms and burnout, a significant and negative relationship between obsessive compulsive symptoms and self-compassion, and a significant and negative relationship between burnout and self-compassion. The results of the moderation analysis indicated that self-compassion did not play a moderating role in the relationship between obsessive-compulsive symptoms and burnout. The findings obtained from the statistical analysis were discussed in light of the literature.

Keywords: Obsessive Compulsive Disorder, Obsessive Compulsive Symptoms, Burnout, Self Compassion

GİRİŞ

İş ile ilgili değişkenler ve ruhsal rahatsızlıklar arasındaki ilişkiler günümüzde dikkat çeken konulardan biri haline gelmiştir. Çalışan nüfusun büyük bir oranı ruhsal rahatsızlıklardan şikayetçidir. Bu durum istihdam noktasında sorunlara yol açmaktadır (Rössler, vd., 2014). Çalışanların ruh sağlığı sorunları yaşaması işverenler açısından da dezavantajlar yaratmaktadır; üretkenliğin kaybı, iş devamsızlığı başta olmak üzere ekonomik kayıplara yol açmaktadır (Rössler, 2006).

Hem çalışanlar hem kuruluşlar için etkileri göz önüne alındığında çalışanların ruh sağlığını iyileştirmeyi amaçlayan çalışmalar oldukça önem kazanmaktadır. Çalışanların ruh sağlığını iyileştirmeye yönelik çalışmaların öncelikle yaşam doyumu ve iş tükenmişliğine odaklanması önerilmektedir. Bu çalışmalar; çalışanların avantajlarını gözetmesinin yanı sıra üretkenliğe de olumlu katkılar sağlamaktadır (Salimi, vd., 2013).

Tükenmişlik; iş ile ilgili değişkenler ve ruhsal rahatsızlıklar arasındaki ilişkileri inceleme konusunda dikkat çeken ve tercih edilen bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Ruhsal rahatsızlıkların farklı biçimlerinin ve bazı psikolojik, sosyal belirleyicilerinin tükenmişlik için bir zemin hazırladığı düşünülmektedir. Tükenmişliğe katkıda bulunan faktörler değerlendirildiğinde iş ile ilgili kavramların daha az etkili olduğu; özellikle duygudurum ve anksiyete bozukluklarının bir arada olduğu kişilerin tükenmişlik yaşama riskinin daha yüksek olduğu görülmektedir (Rössler, vd., 2014).

Tükenmişlik uzun süreli stres ve yorgunluk sonucu ortaya çıkabilen, kişinin iş performansı üzerinde olumsuz etkilere yol açabilen bir sorundur (Maslach ve Jackson, 1981). Tükenmişliği üç ayrı boyutta incelemek mümkündür. Bu boyutlar; düşük kişisel başarı hissi, duyarsızlaşma ve duygusal tükenme olarak ayrılmaktadır. Duygusal tükenme; enerjide ve duygusal kaynaklarda yaşanan düşüşü ifade etmektedir. Duyarsızlaşma alt boyutu ise kişinin etrafındaki insanları nesneleştirme durumunu ifade etmektedir. Kişisel başarı yetersizliği; kişinin kendini iş ortamında başarılı bulmaması ve yetersizlik duyguları yaşamasını, görevleri yerine getirme konusunda harcadığı çabaların başarısız olacağını düşünmesini ifade etmektedir (Maslach, 2003).

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB); istemsizce ortaya çıkan, ısrarcı, tekrarlayan ve kişide sıkıntı yaratan düşünceler, imgeler veya dürtülerin (obsesyon) ve bunları yatıştırmak için yapılan yineleyici davranışların (kompulsiyon) hâkim olduğu bir bozukluktur. OKB kişinin

işlevselliğini ve yaşam kalitesini büyük oranda etkileyen rahatsızlıkların başında gelmektedir (Heyman vd., 2006; Purdon ve Clark, 2005 Stein, 2002).

Obsesif kompulsif belirtiler kişilerin zihinsel olarak yorulmasına, zamanlarının büyük bir çoğunluğunu obsesif düşünceler ile ilgili kontrolle geçirmesine veya kompulsif davranışları yerine getirme çabasına neden olabilmektedir (Purdon ve Clark, 2005). Kompulsif davranışların kişinin zamanının ve enerjisinin büyük çoğunluğunu alıyor olmasının; kişinin iş tamamlama süresinin artmasına, bir işi tamamlamak için daha fazla çalışmak zorunda kalmasına dolayısıyla iş yükünün ve iş stresinin artmasına neden olabileceği, bu stresin ise bir süre sonra iş tükenmişliğine zemin hazırlayacağı düşünülmektedir. Tükenmişlik ve obsesif kompulsif belirtiler arasında nasıl bir ilişki olduğu bu çalışmada ele alınan konulardan biridir. Literatürde tükenmişlik ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki pozitif ilişkiye işaret eden çalışmalar bulunmaktadır (Oral ve Karakurt, 2021; Rössler, vd., 2014).

Öz şefkat kişinin kendisine zorlu yaşam deneyimleri, acılar ve başarısızlıklar karşısında anlayışla ve nezaketle yaklaşabilmesidir. Öz şefkat düzeyi yüksek olan kişi, hatalarını ya da başarısızlıklarını bütün insanların deneyimleyebileceği, evrensel paylaşımlar olarak görebilir. Dolayısıyla kişi kendini daha az yargılar ve kendine karşı daha affedicidir. Öz şefkat düzeyi yüksek olan kişi, yaşadıklarını ne yok sayarak ne olduğundan fazla görerek, olduğu gibi bu deneyimle yüzleşebilir ve bunu kabul ederek çabalayabilir, daha iyi performans gösterebilir (Neff 2003a; 2011b). Bütün bunların kişiyi obsesif kompulsif belirtilerden ve tükenmişlik riskinden koruyacağı düşünülmektedir. Dolayısıyla bu çalışmada incelenen konulardan bir diğeri obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkide öz şefkatin nasıl bir rol oynayacağıdır.

Öz şefkat düzeyi yüksek kişilerin yaşadıkları olumsuz duyguları veya olumsuz düşünceleri yok saymak ya da bunlarla aşırı özdeşleşmek yerine bunların farkında olup yüzleşmeleri ve bunların geçici olduğunu bilmeleri hem daha iyi baş etmelerini sağlarken, hem de utanç, öfke, ümitsizlik gibi yoğun duygulara karşı koruyucu olur (Neff, 2011b; Werner vd., 2012). Bu durumun kişilerin iş ortamında karşılaştıkları zorluklar ve olumsuz duygularla daha iyi baş etmelerini sağlayarak tükenmişlik riskine karşı koruyucu olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışma kapsamında öz şefkatin tükenmişlik ile ilişkisi ele alınan konulardan biridir.

Tükenmişlik ve öz şefkat arasındaki negatif ilişkiyi destekleyen çalışmalar literatürde giderek artan şekilde yer almaktadır (Atlı 2019; Barnard ve Curry, 2012; Eriksson, vd., 2018; Hotchkiss ve Leshner 2018; Kuzgun, 2020; Polatçı ve Baygın, 2022).

Öz şefkat daha iyi bir ruh sağlığı ile ilişkilendirilmektedir (Bluth ve Neff, 2018). Öz şefkat düzeyi yüksek kişiler kendilerine karşı daha anlayışlı olabilir; kendi düşüncelerini ve duygularını kabul edici bir tutumla karşılayabilir (Neff, 2003a). Bu açıdan öz şefkatin obsesif kompulsif belirtiler ile negatif ilişki göstereceği düşünülmektedir. Bu çalışmada ele alınan bir diğer konu obsesif kompulsif belirtiler ve öz şefkat arasındaki ilişkilerin incelenmesidir.

Yapılan çalışmalar obsesif kompulsif belirtiler ile öz şefkat arasında negatif ilişki olabileceğini göstermektedir (Abramowitz vd., 2003; Leeuwerik, vd., 2019; Wetterneck, vd., 2013). İlgili literatürde öz şefkatin psikolojik iyi hali, mutluluk ile pozitif ve çeşitli psikopatolojiler ile negatif ilişkisi ortaya konmuştur (Bluth ve Neff, 2018; Deniz ve Sümer, 2010; Gill vd., 2018; B. Korkmaz, 2018; Neff ve Mcgehee, 2010; Phelps vd., 2018; Yaşa 2019). Aynı zamanda öz şefkatin iş stresi, memnuniyet ve tükenmişlikle ilişkisine dair çalışmalar da literatürde mevcuttur (Atlı, 2019; Barnard ve Curry, 2012; Eriksson, vd., 2018; Hotchkiss ve Leshner, 2018). Ancak öz şefkatin obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik ile ilişkisi hala net değildir ve bu çalışma kapsamında incelenerek literatüre katkı sağlaması hedeflenmektedir.

Halk sağlığı ve toplumsal maliyetler açısından önemine rağmen obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik ilişkisi yeterince çalışılmamış bir konudur. Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkilere odaklanan çalışmalar oldukça kısıtlıdır. Var olan çalışmalar tükenmişlik ile genel olarak ruhsal rahatsızlıklara odaklanmaktadır (Oral ve Karakurt, 2021; Rössler, vd., 2014; Zhang vd., 2014). Bu çalışmanın bu bakımdan özgün olacağı ve literatürdeki bu boşluğu tamamlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın bir diğer önemi, çalışanların ruh sağlığı ile ilgili koruyucu ve önleyici müdahalelerin yapılmasına zemin hazırlamasıdır. Aynı zamanda bu çalışma, kişilerin psikolojik iyilik hali ve performansını artırmak için öz şefkatli müdahalelerin önemine dikkat çekmektedir.

Bu çalışmanın amacı obsesif kompulsif belirtiler, tükenmişlik ve öz şefkat kavramlarını farklı açılardan ele almak, aralarındaki ilişkiyi açıklamak, obsesif kompulsif belirtiler ile tükenmişlik arasındaki ilişkide öz şefkatin düzenleyici rolünü incelemektir.

Bu doğrultuda araştırma kapsamında şu sorulara cevap aranacaktır:

- 1) Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasında nasıl bir ilişki vardır?
- 2) Obsesif kompulsif belirtiler ve öz şefkat arasında nasıl bir ilişki vardır?
- 3) Tükenmişlik ve öz şefkat arasında nasıl bir ilişki vardır?

4) Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkide öz şefkat düzenleyici midir?

Araştırma sorularına bağlı olarak araştırmanın temel hipotezleri şöyledir:

H1: Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H1a: Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişliğin duygusal tükenme alt boyutu arasında pozitif bir ilişki vardır.

H1b: Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişliğin duyarsızlaşma alt boyutu arasında pozitif bir ilişki vardır.

H1c: Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişliğin düşük kişisel başarı hissi alt boyutu arasında pozitif bir ilişki vardır.

H2: Obsesif kompulsif belirtiler ve öz şefkat arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.

H2a: Obsesif kompulsif belirtiler ve öz şefkatin öz sevecenlik alt boyutu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.

H2b: Obsesif kompulsif belirtiler ve öz şefkatin paylaşımların bilincinde olma alt boyutu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.

H2c: Obsesif kompulsif belirtiler ve öz şefkatin bilinçlilik alt boyutu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.

H3: Tükenmişlik ve öz şefkat arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.

H3a: Tükenmişliğin duygusal tükenme alt boyutu ile öz şefkat arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.

H3b: Tükenmişliğin duyarsızlaşma alt boyutu ile öz şefkat arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.

H3c: Tükenmişliğin düşük kişisel başarı hissi alt boyutu ile öz şefkat arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.

H3d: Tükenmişlik ve öz şefkatin öz sevecenlik alt boyutu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.

H3e: Tükenmişlik ve öz şefkatin paylaşımların bilincinde olma alt boyutu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.

H3f: Tükenmişlik ve öz şefkatin bilinçlilik alt boyutu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.

H4: Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki pozitif ilişkide öz şefkat düzenleyici bir değişkendir. Öz şefkat düzeyi arttıkça obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki pozitif ilişki zayıflayacaktır.

Bu çalışma 18-65 yaş aralığında, çalışan, 397 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma örnekleme kolayda örnekleme yolu ile seçilmiştir. Araştırmaya gönüllü katılıma onam veren kişilere çevrimiçi anket yolu ile ulaşılmıştır. Katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formu, Demografik Bilgi Formu, Padua Envanteri-Revize, Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Öz Duyarlık ölçeğini cevaplaması beklenmiştir. Ölçeklerin birbiri arasındaki ilişkiyi analizi etmek için Pearson Korelasyon analizi, obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkide öz şefkatin düzenleyici rolünün incelenmesi için Hayes'in (2018) geliştirdiği Process Makro uzantısı, yordayıcılık analizi için Basit Doğrusal Regresyon analizi uygulanmıştır. Araştırmanın yöntemine ilişkin daha detaylı bilgiler “Yöntem” bölümünde ele alınmaktadır.

Araştırmanın Sayıtları

1. Katılımcıların anket sorularına verdiği cevaplar içten ve güvenilirlerdir.
2. Araştırmanın örnekleme, evreni yansıtmaktadır.
3. Veri toplamada kullanılan araçlar geçerli ve güvenilirlerdir. Bu araştırmanın amacı ile uygun araçlardır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma 2022-2023 yılları arasında çalışmaya katılmış 18-65 yaşındaki katılımcılarla sınırlıdır.
2. Veriler okuma yazma bilen kişilerden anket yoluyla toplandığı için, bu çalışma okuma yazma bilmeyen grubu temsil etmemektedir.
3. Kişilerin obsesif kompulsif belirtileri ile ilgili toplanan veriler Padua Envanteri-Revizenin ölçtüğü ile sınırlıdır.
4. Kişilerin tükenmişlik düzeyleri ile ilgili toplanan veriler Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin ölçtüğü ile sınırlıdır.

5. Kişilerin öz şefkat düzeyleri ilgili toplanan veriler Öz Duyarlık Ölçeğinin ölçtüğü ile sınırlıdır.
6. Bu çalışmada toplanan verilerin bir bölümü Covid-19 pandemisinin ve 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremin etkilerinin devam ettiği bir dönemde toplanmıştır. Bu durum araştırmanın sonuçları üzerinde etkili olabilir.



BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde obsesif kompulsif bozukluk, obsesif kompulsif belirtiler, tükenmişlik ve öz şefkat hakkında alanyazın sunulmaktadır.

1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluk

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) obsesyonlar ve kompulsiyonlar ile karakterize bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Obsesyonlar; istemsizce ortaya çıkan, kontrol edilemeyen, ısrarcı, tekrarlayan ve kişide sıkıntı yaratan düşünceler, imgeler veya dürtüler olarak tanımlanmaktadır. Kompulsiyonlar; obsesyonların kişide yarattığı sıkıntıdan kurtulabilmek adına yapılan, tekrarlayan, abartılı davranışlar veya zihinsel eylemler olarak tanımlanmaktadır. Kompulsiyonlar bir ritüel şeklinde temizlik yapmak, sayı saymak, tekrarlayıcı bir şekilde bedenin bir kısmına dokunmak, kontrol etme şeklinde olabilmektedir (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı, DSM-V; American Psychiatric Association, 2013).

OKB'li bireyler obsesyona maruz kaldıklarında tüm dikkatleri buna yönelmektedir, obsesyon dışında herhangi bir şey düşünmek zorlaşmaktadır. Dikkatlerini obsesyonlardan uzaklaştıracak stratejilere yönelterek ya da kompulsiyonlara başvurarak bir rahatlama yaşasalar da bu rahatlama çok uzun sürmeyecektir, kişi tekrar bu obsesyonlara maruz kalacaktır. Kompulsiyonlar kişinin işlevselliğinde büyük oranda bozulmaya yol açmaktadır ve genellikle hasta tarafından da anlamsız ve aşırı bulunmasına rağmen OKB'li bireyler kompulsiyonları kontrol altına almakta zorlanmaktadır (Purdon ve Clark, 2005).

OKB en çok yeti yitimine neden olan hastalıklar arasında bulunmaktadır. OKB nedeniyle çocuklarda eğitimi bırakma ve yetişkinlerde eve bağımlı hale gelme gibi yaşam kalitesini ve işlevselliği büyük oranda bozan sorunlar yaşanabilmektedir (Heyman vd., 2006; Stein, 2002).

Bu çalışma kapsamında klinik olmayan popülasyonda OKB araştırılmaktadır. Klinik olmayan popülasyon iki farklı anlama gelebilmektedir; ilki hali hazırda OKB tanı kriterini karşılayan kişilerin çeşitli sebeplerle yardım almamasından ve dolayısıyla OKB tanısı koyulamamasından kaynaklanmaktadır. Klinik olmayan popülasyon adı altında incelenecek başka bir grup da bazı OKB belirtilerine sahip ve psikolojik zorluklar yaşamasına rağmen OKB tanı kriterlerini tam olarak karşılamayan bir başka deyimle OKB eşik altı belirtilerine sahip; öz bildirim yöntemine dayalı olarak obsesif kompulsif belirtilerine yüksek puan veren kişileri kapsamaktadır (Gibbs, 1996).

Anksiyete ile ilişkili bozukluklarda yapılan araştırmalarda sıklıkla klinik olmayan örnekleme araştırmalar yapılmıştır. Genel popülasyonda bir tarama yapmak için epidemiyolojik çalışmalarda klinik olmayan örneklemden yararlanılmasının yanı sıra bazı çalışmalarda klinik örneklem yerine tercih edilerek çalışma sonuçları klinik popülasyona genellenmiştir. Epidemiyolojik çalışmalar göz önünde alındığında ruhsal rahatsızlıklar yaşayan birçok kişinin profesyonel yardıma başvurmadığı; bu konuda sosyal, ekonomik ve kişisel faktörlerin ön plana çıktığı görülmektedir. Çoğunlukla bir profesyonele başvurma nedenleri arasında eş zamanlı olarak birçok rahatsızlıktan aynı anda etkilenme durumu söz konusudur. Bu kişinin yaşadığı sıkıntı nedeniyle birden fazla tanı ile isimlendirmesi olasılığını artırarak bozukluklar ile alakalı yanıltıcı ilişkiler kurulmasına yol açabilmektedir. Bu durumlar göz önüne alındığında klinik olmayan örnekleme çalışmak avantaj sağlayabilmektedir. Klinik olmayan örnekleme yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde, belirli anksiyete bozukluklarının öncülleri ve sonuçları ile ilgili bilgiler sağlayabileceği ve bu rahatsızlıkların etiyolojisine dair fikir sağlayabileceği düşünülmektedir (Gibbs, 1996).

1.1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanı ve Sınıflandırması

DSM-IV’de “Anksiyete Bozuklukları” içinde yer alan obsesif kompulsif bozukluk, yenilenen versiyon DSM-V ile birlikte “Takıntı – Zorlantı Bozukluğu (Obsesif Kompulsif Bozukluk) ve İlişkili Bozukluklar” başlığı altında değerlendirilmeye başlanmıştır. DSM-V OKB tanı kriterlerine göre; obsesyonların (takıntılarının), kompulsiyonların (zorlantılarının) varlığı ya da obsesyon ve kompulsiyonların birlikte varlığı OKB tanısı için gerekmektedir. Obsesyonlar ve kompulsiyonlar kişinin zamanını almaktadır (örneğin günde en az bir saat) ya da klinik anlamda sıkıntı yaratmaktadır veya işlevsellikte bozulmaya yol açmaktadır (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El kitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı, DSM-IV-TR; American Psychiatric Association, 2000; Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El kitabı, Beşinci Baskı, DSM-V; American Psychiatric Association, 2013).

1.1.2. Obsesyon ve Kompulsiyon Alt Tipleri

Bu çalışmada OKB tanısı almış bireylerden ziyade klinik olmayan örnekleme obsesif kompulsif belirtiler incelenmektedir. Obsesif kompulsif belirtiler çeşitli alt tiplerde karşımıza çıkmaktadır (Abramowitz, vd., 2008; Purdon ve Clark, 2005; Rasmussen ve Eisen, 1992).

OKB tanısı almış katılımcıların obsesyonlarının ve kompulsiyonlarının içeriklerini inceleyen Rasmussen ve Eisen (1992), obsesif belirtileri aşağıda açıklanan altı farklı alt tip ile değerlendirmiştir.

Kirlenme obsesyonları: OKB'nin en yaygın görülen belirtisi olarak tanımlanmaktadır. Obsesif olarak kirlilik bulaşması ile ilgili aşırı korkuyu içermektedir. Genellikle yıkama kompulsiyonları eşlik etmektedir. Bazen kirlilik yaratacak nesneden kaçınma gibi davranışlar izlenebilmektedir.

Patolojik sorumluluk veya şüphe: Belirsiz herhangi bir durum olmamasını istemek, bir şeyleri tamamen kontrol etmeyi istemekle karakterizedir. Sıklıkla kontrol kompulsiyonlarıyla birlikte görülmektedir. Bireyler eğer bu kontrolü gerçekleştirmezse kötü bir şey olacağı düşüncesinden kurtulamazlar.

Cinsel ve agresif obsesyonlar: Kişiye kabul edilemez gelen cinsel ya da saldırgan düşünce, dürtü ve imgelerle karakterizedir. İtiraf ya da güvence arama kompulsiyonları ile sıklıkla birlikte görülmektedir.

Somatik obsesyonlar: Kişinin hayatına ciddi bir tehdit oluşturacak rahatsızlığa sahip olma ile ilgili aşırı, mantıksız ve sürekli devam eden korkularla karakterizedir. Sıklıkla kontrol kompulsiyonları ile bir arada görülmektedir.

Biriktirme obsesyonları: Kişinin ihtiyacının dışında birçok nesneyi istifleme ile ilgili obsesif düşünceleri ile karakterizedir.

Dini obsesyonlar: Kişiye ahlaken uygunsuz gelecek şekilde dine ve/veya tanrıya yönelik kabul edilemez dürtü, düşünce, imgeler ile karakterizedir.

OKB'nin diğer bileşeni olan kompulsiyonları; temizleme/yıkama, kontrol, tekrarlama, biriktirme ve sayma gibi tanımlamak mümkündür (Abramowitz, vd., 2008; Purdon ve Clark, 2005).

Temizleme/yıkama kompulsiyonları: Temiz olmadığını düşündüğü nesne ve yerlerden kaçınma, kirlilik bulaştığı düşüncesiyle kendisini, etrafındakileri ve eşyaları aşırı, tekrarlayan şekilde temizleme ya da yıkama ile karakterizedir (Abramowitz, vd., 2008).

Kontrol kompulsiyonları: Kişinin bir zarara sebebiyet verip vermediği, eylemlerin sonuçlarının ne kadar zararlı olabileceği, bir hata yapıp yapmadığı gibi konularla ilgili tekrarlayan şekillerde kontrol arayışı ile karakterizedir. Örneğin kapının, ocağın kilitli olup olmadığını tekrar tekrar kontrol etme gibi davranışlar kontrol kompulsiyonları ile ilgilidir (Purdon ve Clark, 2005).

Tekrarlama Kompulsiyonları: Belirli bir eylemin kişinin sıkıntısı azalana dek tekrar edilmesi ile karakterizedir (Purdon ve Clark, 2005).

Biriktirme Kompulsiyonları: Biriktirme obsesyonları ile ortaya çıkar, kişinin gerekli olmasa dahi birçok nesneyi istiflemesi ile karakterizedir. Kişi herhangi bir eşyayı atmakla ilgili yoğun stres yaşayabilmektedir (Rasmussen ve Eisen, 1992).

Sayma Kompulsiyonları: Kişi için önemli görülen bir sayıya kadar sayma ya da etrafta görülen nesneleri sayma şeklinde olabilmektedir (Purdon ve Clark, 2005).

Sıralama/Düzenleme Kompulsiyonları: Simetri ve düzen obsesyonları ile alakalı olarak ortaya çıkmaktadır. Eşyaların, nesnelerin belirli bir düzen içinde veya simetrik olması ile alakalı yoğun uğraş ile karakterizedir (Abramowitz vd., 2008).

Rasmussen ve Eisen çalışmalarında en yaygın obsesyon türünün kirlenme ile ilgili obsesyonlar olduğunu bulmuşlardır. Bunları sırayla karar ya da davranışların sonuçları ile ilgili kuşku içeren obsesyonlar, somatik obsesyonlar, simetri obsesyonları, öfke, saldırganlık ve zarar verme ile ilişkili obsesyonlar ve cinsel obsesyonlar izlemektedir. Bunun yanı sıra on hastadan birinde dini obsesyonlar olduğu gözlenmiştir. Aynı çalışmada katılımcıların en yaygın kontrol kompulsiyonlarına sahip olduğu; bunu sırayla yıkama, sayma, onay alma, simetri ve biriktirme kompulsiyonlarının izlediği görülmüştür (1992).

OKB tanısı almış 90 hasta ile yapılan bir başka çalışmada dini obsesyonlar ve bulaşma obsesyonlarının en yaygın olduğu, somatik obsesyonların ise en yaygın ikinci alt tip olduğu görülmüştür. En sık rastlanan kompulsiyonların ise ritüelleri tekrarlama olduğu ve bunu sırasıyla temizlik, yıkama kompulsiyonları ve ardından kontrol kompulsiyonlarının izlediği görülmüştür (Okasha vd.,1994).

Ülkemizde yapılan çalışmalarda; Demet ve arkadaşlarının çalışmasında erkek hastalarda saldırganlık ile ilgili obsesyonların en fazla olduğu bulunmuştur. Bunları sırasıyla; bilme ve hatırlama ihtiyacı, batıl inanışlar gibi obsesyonlar, kirlenme obsesyonları ve simetri, düzen obsesyonları izlemektedir. Erkek hastalarda en sık görülen kompulsiyonun tekrarlayan ritüeller ve yıkama kompulsiyonları olduğu görülmüştür. Kadın hastalarda da benzer şekilde en fazla görülen obsesyon çeşidinin saldırganlık ile ilgili olduğu görülmüştür. Bunları sırasıyla kirlenme ilgili obsesyonlar, simetri, düzen obsesyonları ve kuşku obsesyonları izlemektedir. Bu çalışmada temizlik ve kontrol kompulsiyonları kadın hastalarda en sık görülen kompulsiyonlar olarak bulunmuştur (2005). Sayar ve arkadaşlarının çalışmasında (1999) kirlilik obsesyonları

en yaygın görülen obsesyon alt tipi olmuştur, bunları sırasıyla cinsel obsesyonlar, dini obsesyonlar ve saldırganlık obsesyonları izlemiştir. Bu çalışmada kirlilik obsesyonlarının genellikle yıkama ve temizlik kompulsiyonlarıyla birlikte bulunduğu, cinsel obsesyonların kontrol ve yıkama kompulsiyonları birlikte bulunduğu görülmüştür. Aynı çalışmada katılımcıların en fazla yıkama kompulsiyonlarına sahip olduğu bunları sırayla kontrol obsesyonlarının ve ardından günlük aktivitelerle ilgili kompulsiyonların izlediği görülmüştür.

Klinik olmayan popülasyonda epidemiyolojik çalışmalara bakıldığında OKB tanı ölçütlerini karşılayan bireylerin çoğunluğu yalnızca obsesyon veya yalnızca kompulsiyon yaşarken, daha az birey hem obsesyon hem de kompulsiyonları deneyimlemektedir. Obsesyon ve kompulsiyonların bir arada olması tabloyu ağırlaştırmaktadır. Ancak kişilerin sadece obsesyon ya da sadece kompulsiyonlara sahip olmaları işlevsellikte büyük bozulmalar yaratmayabilir dolayısıyla kişiler profesyonel yardıma daha az ulaşabilir ve bu bireyler tanı almış OKB grubu içinde grubu yer almayabilirler (Weismann vd., 1994).

Yapılan çalışmalar klinik olmayan örneklemdeki obsesyon ve kompulsiyonların klinik örneklem ile benzerlik gösterdiğine işaret etmektedir. Purdon ve Clark (1993), klinik olmayan örneklemde klinik örneklemle benzer şekilde çoğunlukla kirlilik, bulaş, cinsellik ve şiddet obsesyonları olduğunu gözlemlemiştir. Başka bir çalışmada, Henderson ve Pollard (1988) klinik olmayan örneklemde en yaygın kompulsif belirtinin kontrol olduğu bundan sonra ise ritüellerin tekrarlanması, sayma ve toplama kompulsiyonlarının geldiği görülmektedir (aktaran Gibbs, 1996).

OKB belirtileri zaman veya kültüre bağlı olarak görece sabit kalmaktadır (Okasha, vd., 1994; Stein, 2002). Belirtilerin pek azı değişim göstermektedir. Obsesif kompulsif belirtilerden hangisini göstereceği bireyden bireye değişmektedir. Her bireydeki baskın belirti zamanla değişiyor olsa da çocukluk ve yetişkinlik arasında belirgin bir farklılık göstermez. Belirtiler nispeten gelişim düzeyinden etkilenecek farklılaşmaktadır (Stein, 2002).

1.1.3. Obsesif Kompulsif Bozukluk Epidemiyolojisi

Obsesif kompulsif bozukluk yaşam boyu ortaya çıkması muhtemel rahatsızlıklardan biridir. Çocukluk döneminde rahatsızlığa özgü karakteristik belirtiler gözlenmesi mümkündür. Öte yandan hastalar ilk kez ileri yaşta başvurabilmektedir. Ruh sağlığı profesyonellerine başvurmuş ve OKB tanısı almış çoğu yetişkin, çocukluk veya ergenlikte bazı belirtileri yaşadığını bildirmektedir (Heyman vd., 2006; Karno vd., 1988, Rasmussen ve Eisen, 1992). Çocukluk ve ergenlik döneminde tanı alanların sayısı ise azımsanmayacak boyuttadır. Çalışmalar çocukluk

ve ergenlik döneminde OKB yaşam boyu yaygınlığının %1 ila %2,3 aralığında değiştiğini göstermektedir (Heyman vd., 2006; Swedo, vd., 1992; Zohar 1999). Ülkemizde lise öğrencileri ile yapılan çalışmada OKB bir yıllık yaygınlığının ise %5,6 olduğu görülmüştür (Selvi vd., 2010).

OKB'nin yetişkinlerde %1 ile %3 arasında değişen yaygınlık oranlarına sahip olduğu ileri sürülmektedir (Clark, 2004; Heyman vd., 2006; Rasmussen ve Eisen, 1992; Robins vd., 1984). Ülkemizde yapılan çalışmalara bakıldığında; Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırması'nda OKB bir yıllık yaygınlığının %0,5 olduğu görülmektedir (Erol vd., 1998). Çilli ve arkadaşları (2004), OKB bir yıllık yaygınlığını %3 olarak bulunmuştur. Ancak bu oranlar yalnızca tanı almış bireyleri kapsamaktadır. OKB'nin eşik altı belirtileri göz önüne alındığında toplumda obsesif kompulsif belirtiler nedeniyle rahatsızlık yaşayan kişilerin sayısı artmaktadır (Gibbs, 1996; Vatan 2014).

Rasmussen ve Eisen'in çalışmalarında (1992), OKB semptomlarının ortaya çıkma yaşı erkeklerde kadınlardan daha düşük bulunmuştur. Erkeklerde başlangıç yaşı 19.5-+ 9.2 iken kadınlarda 22-+ 9,8 olarak bulunmuştur. Farklı çalışmalarda ortalama OKB başlama yaşı 19-20 yaşları olarak görülmektedir (Ruscio vd., 2010; Sayar vd., 1999).

1.1.4. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Etiyolojisi

Etiyolojik açıdan incelendiğinde olağandışı serotonin seviyesinin obsesif kompulsif belirtileri ortaya çıkarmada önemli bir faktör olduğu görülmektedir. Bunun yanı obsesif kompulsif belirtilere sahip kişilerde frontal lob, limbik sistem ve bazal gangliyon sisteminde öğrenme ve örtük bellekle ilgili işlevlerde bozulmaların olduğu görülmektedir. Ayrıca kaudat çekirdekteki bozulma, frontal kortekse gelen bilgilerin filtrelenmesini bozabilmektedir. Dolayısıyla OKB'ye sahip kişilerde bilgiyi işleme ve otomatik davranışlara eşlik eden mekanizmalarda bozulmalar görülmektedir (Lewin vd., 2006).

Uzun yıllar boyunca OKB bilinçaltı süreçlerle açıklanmıştır. Ancak günümüzde belirli nöral alanlardaki bozulmaların eşlik ettiği, çeşitli farmakoloji ve psikoterapi müdahalelerinin olumlu sonuç verdiği nöropsikiyatrik bir bozukluk olarak görülmektedir (Heyman vd., 2006; Stein, 2002). Bienvenu ve arkadaşlarının (2000) yaptığı çalışmada, OKB için aile geçmişi ve genetik faktörlerinin önemli bir rol oynadığı bulunmuştur. Bu çalışma ayrıca, OKB hastalarının yaklaşık %45'inin ailelerinde de psikiyatrik bozukluk öyküsü olduğunu ortaya koymuştur.

1.1.4.1. Obsesif İnançlar

Obsesif inançlar, OKB etiolojisinde rol oynayabilmektedir. OKB’de yer alan ısrarcı, tekrar eden (intruzif) düşünce, imge ve dürtülerin OKB’ye özgü olmadığı, bütün insanların zaman zaman intruzif düşünceler, dürtüler ve imgelerle karşılaştığı bilinmektedir. Bu düşünceler neredeyse herkeste var olmasına rağmen neden bazılarının OKB tanısı aldığı hakkında çeşitli görüşler bildirilmektedir. Ortaya koyulan farklı açıklamaların ortaklaştığı görüş; obsesyonların oluşumu ve devamında intruzif düşüncelerin nasıl anlamlandırıldığının önemli olduğudur. İntruzif düşünce, dürtü ve imgelerin kendisi sorun yaratmamaktadır. Ancak intruzif düşüncelerin yanlış yorumlanması veya bu düşüncelere karşı uygun olmayan kontrol stratejilerinin kullanılması OKB için önemli bir etken olmaktadır (Radomsky vd., 2014; Şenormancı vd., 2012).

İntruzif düşünce, dürtü ve imgelerin yorumlanmasında rol oynayan farklı inançların (obsesif inançlar), OKB oluşumunda önemli olduğu düşünülmektedir. Bunlar; düşüncelerin kontrol edilebileceği inancı, düşüncelere aşırı önem verme, belirsizliğe tahammülsüzlük, düşünce eylem kaynaşması, tehdit algısı, mükemmeliyetçilik ve abartılmış sorumluluktur (Şenormancı vd., 2012; Vatan, 2014).

İnsanların düşünceleri üzerinde doğrudan bir kontrolü yoktur. İstemsiz olarak gün içinde zihnimizde birçok düşünce belirlemektedir. Düşüncelerin kontrolünün aşırı önemsenmesi; girici düşünceler üzerinde kontrol sağlanabileceği ve sağlanması gerektiği inancından doğmaktadır (Vatan, 2014).

Düşüncelere aşırı önem verme; düşüncelerin zihinde yer almasının tek başına önemi ve anlamı olduğu inancını kapsamaktadır. Bu inanca göre girici düşünceler, kişinin kendi hakkında (örneğin kişinin tuhaf biri olduğu hakkında) önemli bilgiler vermektedir (Shafran ve Rachman, 2004).

Düşünce eylem kaynaşması; kişinin aklından geçen düşüncelerin gerçek olabileceğine inanması; intruzif düşünce, dürtü ve imgelerin içeriğindeki eylemleri gerçekleştirme potansiyelinin olduğuna inanmasıdır (Şenormancı vd., 2012; Vatan, 2014). Düşünce eylem kaynaşması inancına göre, intruzif düşüncelerin kişinin zihninde olması kötü şeyler olma riskini artırmaktadır ve bu düşüncelerin sonuçları meydana gelmese bile bunları önemsemek gerekmektedir. Düşünce eylem kaynaşması inancına sahip kişi, yaşanan olaylardan düşüncelerini sorumlu tutmaktadır (Shafran ve Rachman, 2004).

Obsesif inançlar içinde yer alan abartılı sorumluluk algısına göre; girici düşünceler herkeste var olmasına rağmen OKB'li kişiler bu düşüncelerin oluşturabileceği riskler karşısında kendini sorumlu tutmaktadır, zararları önleyebilecek tek kişinin kendisi olduğuna inanmaktadır. Dolayısıyla intruzif düşüncelere diğerlerinden daha fazla önem vermektedir. Kişi aklına gelen bir düşüncenin olası sonuçlarından sorumluluk duyduğu takdirde bu sorumluluğu azaltmak için harekete geçecek; kompulsiyonlar, ritüeller, kaçınma davranışları, yansızlaştırma davranışları gibi davranışlar ortaya çıkacaktır. Kişi bu olayları kontrol etme ihtiyacı hissetmektedir ve kontrolü sağlamak için mükemmeliyetçi olması gerektiğine inanmaktadır. Olaylar üzerinde kontrol sahibi olmak isteyen, tehditlere karşı hazırlıklı olmak isteyen kişinin belirsizliğe tahammülü düşüktür. Böyle durumlarda baş etmekte zorlanmakta ve sıkıntı yaşamaktadırlar OKB'li kişileri diğerlerinden ayıran bir diğer obsesif inanç da tehdit algısıdır. OKB'li bireyler diğer insanlara kıyasla girici düşünceleri daha fazla tehdit içerikli olarak algılamaktadır; girici düşüncelerin korkulan sonuçlar doğuracağına inanmaktadırlar (Şenormancı, vd., 2012; Vatan, 2014).

1.1.5. Obsesif Kompulsif Bozuklukta Komorbidite

OKB'ye en sık eşlik eden tanının depresyon olduğunu gösteren bulgular literatürde sıklıkla yer almaktadır (Clark, 2004; Demet vd., 2005, Hollander vd., 1997; Rasmussen ve Eisen, 1992). OKB, anksiyete bozuklukları ve duygudurum bozuklukları ile sıklıkla bir arada görülmektedir (Hollander vd., 1997). Panik bozukluk, agorofobili panik bozukluk, sosyal fobi, yaygın anksiyete bozukluğu, ayrılık anksiyetesi bozukluğu OKB ile sıkça komorbid görülen bozukluklardandır (Karno vd., 1988; Rasmussen ve Eisen, 1992). Türkiye'de yapılan bir çalışmanın sonuçları da benzer bulgulara işaret etmektedir. OKB tanısı alan 60 katılımcıyla yapılan çalışmanın bulgularına göre, katılımcıların %80 oranında yaşam boyu başka bir anksiyete bozukluğundan şikayetçi olduğu görülmektedir. Aynı çalışmada OKB ile en sık komorbid bulunan ruhsal rahatsızlıkların sırasıyla özgül fobi, yaygın anksiyete bozukluğu, panik bozukluk, sosyal fobi, agorofobi ve travma sonrası stres bozukluğu olduğu görülmektedir (Tamam vd., 2003). Bunun yanı sıra Tourette sendromunun OKB'ye eşlik eden tanılardan olduğu görülmektedir (Leckman vd., 1994; Rasmussen ve Eisen, 1992).

OKB sıklıkla Eksen 1 tanılar ile birlikte görülmesine rağmen, şizofreni (Karno vd., 1988) ve C kümesi kişilik bozuklukları ile (Karaçam vd., 1998) de yüksek komorbidite göstermektedir. Şizofreni ile OKB'nin komorbid görülme sıklığının yaklaşık %12,2 olduğu görülmüştür (Karno vd., 1988). Karaçam ve arkadaşları, çalışmasında (1998) OKB ile en sık görülen kişilik

bozukluklarının C kümesi kişilik bozuklukları ve özellikle çekingen kişilik bozukluğu olduğunu bulmuşlardır.

Klinik olmayan OKB örnekleminde, OKB belirtileri olmayan kişilere kıyasla on kata kadar komorbid anksiyete bozukluğu geliştirme oranı olduğu görülmektedir. Benzer şekilde OKB belirtileri olmayan kişilere kıyasla klinik olmayan OKB örnekleminde depresyon geliştirme riskinin yedi kat daha fazla olduğu görülmektedir (Weissman vd, 1994).

1.1.5.1. Ayırıcı Tanı: Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu

OKKB ve OKB arasındaki ilişkiler birçok araştırmacının gündemindedir. İki patoloji birbirleriyle klinik olarak örtüşmüyor olsa bile benzer olarak kabul edilebilir mi yoksa görece birbirinden farklı iki yapı olarak mı kabul edilmeli konusu tartışılmaktadır (Pollak, 1987). Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluk isim benzerliği nedeniyle farklı anlaşılmalara neden olsa da birbirinden farklı iki patolojidir (Calvo vd., 2009; Insel, 1982).

OKKB, OKB'nin karakteristik özelliği olan girici düşünceleri, dürtüleri içermez. OKKB'de, OKB'ye kıyasla kişilerin hayatının daha geniş alanlarına yayılmış; katı ve köklü kuralcı kişilik yapısı söz konusudur (Calvo vd. 2009). İki patoloji belirtilerin şiddeti, süresi ve morbidite açısından kıyaslandığında; obsesif kompulsif kişilik daha süregelen ve sabittir. Buna karşılık OKB şiddet, süre ve morbidite açısından değişkenlik gösterebilmektedir. Ayrıca obsesif kompulsif kişilik özellikleri ego-sintonik bir özellik taşıırken OKB'de görülen obsesyonlar ve kompulsiyonlar ego-distoniktir. Psikososyal işlevsellik açısından karşılaştırıldığında farklılık göstermektedirler. OKB genellikle günlük yaşamı sekteye uğratan bir psikopatoloji olarak görülmektedir. Ancak obsesif kompulsif kişilik özelliklerinin varlığı her zaman bir psikopatolojiye işaret etmemektedir (Pollak, 1987).

Benzerliklere odaklanıldığında; duygusal kısıtlılık, kararsızlık, kendinden şüphe duyma, kontrol ve tekrar davranışları, risk almaktan çekinme, erteleme gibi özellikleri içermeleri açısından birbirleriyle yüzeysel bir benzerlik göstermektedir (Pollak, 1987).

Diğer kişilik bozukluklarıyla kıyaslandığında OKB'nin, OKKB ile daha ilişkili olduğu düşünülmektedir. Obsesif kişilik özelliklerinin, obsesif kompulsif bozukluk dışında birçok psikolojik ve fiziksel rahatsızlık için de yatkınlaştırıcı bir faktör olduğu görülmektedir (Pollak, 1987).

Insel (1982)'e göre; obsesif kompulsif kişilik özelliklerine sahip kişilerde kimi zaman obsesif kompulsif bozukluk belirtileri ortaya çıksa da çoğu bu belirtileri göstermeyecektir. OKKB'li hastaların birçoğu ise obsesif kompulsif bozukluk belirtileri dışında fiziksel belirtiler ya da depresif veya paranoid özellikler gösterecektir. Dolayısıyla obsesif kompulsif kişilik özelliğine sahip bireylerin, sıklıkla OKB belirtileri dışındaki belirtiler sergilemesi bu iki tanı arasındaki ilişkinin süregelen olmadığını göstermektedir. Faktör analizi ve diğer psikometrik çalışmalar obsesif kompulsif kişilik bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluğun nispeten bağımsız olduğunu göstermektedir. Bu farklılığın kullanılan metodolojideki farklılardan kaynaklanabileceği de düşünülmektedir (Pollak, 1987).

OKKB ve OKB arasında benzer bir genetik yatkınlık olduğuna dair bazı işaretler bulunmaktadır. Obsesif kompulsif bozukluğa sahip çocukların ebeveynlerinde obsesif kompulsif kişilik özelliklerini araştıran çalışmaya göre; OKB'ye sahip bireylerin ebeveynlerinde mükemmeliyeçilik, ayrıntılarla meşgul olma gibi OKKB ile ilişkili özellikler olduğu görülmektedir (Calvo vd., 2009).

Özetle bugüne kadar yapılan çalışmalar incelendiğinde; obsesif kompulsif kişilik özellikleri ve obsesif kompulsif semptomları anlamanın en iyi yolu bu iki yapıyı bağımsız olarak ele almaktır. Ancak iki yapı arasında var olan ilişkiler yadsınamaz. OKKB, OKB gelişimi için şart olmasa da bu kişiliğe sahip olmak OKB'ye yatkınlığı artırmaktadır (Insel, 1982; Pollak, 1987).

1.2. Tükenmişlik

İş stresinin kişiye yarattığı sıkıntı ve acıyı tanımlamada tükenmişlik kavramı son yıllarda öne çıkan bir kavram haline gelmiştir. İnsanların zaman içinde işe bağlılık, heyecan ve heveslerinin yerini bitkinlik ve etkisizliğe bırakması tükenmişlikle açıklanabilmektedir (Rossi vd., 2006).

Tükenmişlik kavramının ilk tanımına Freudenberg (1974)'in çalışmalarında rastlanılmaktadır. Freudenberg yaptığı tükenmişlik tanımlamalarında; iş ortamında alınan fazla yük sebebiyle yaşanan duygusal, fiziksel ve zihinsel yıpranma, yorgunluk, hayal kırıklığı gibi durumlara vurgu yapmaktadır. Günümüzde tükenmişlik kavramının en bilinen açıklamasını ise Maslach ve Jackson yapmıştır. Tükenmişlik en genel tanımıyla uzun süre stresli çalışma ortamına maruz kalma sonucu ortaya çıkan olumsuz duygusal tepki olarak tanımlanabilmektedir (Maslach ve Jackson, 1981; Maslach ve Jackson, 1984).

Tükenmişlik kavramının ortaya çıkışı özellikle diğer insanlara hizmet verme konumunda olan mesleklerle ilgili olmuştur. Ancak tükenmişliğin bu mesleklerle sınırlı olmadığı görülmektedir. Neredeyse bütün meslek grupları tükenmişlik için risk altındadır. Çeşitli kültürel gruplarda

tükenmişlik çalışılmıştır ve bazı ortak yönler dikkat çekmektedir. Bugün tükenmişliğin pek çok ülke ve kültür için önemli olduğu görülmektedir (Rossi vd., 2006).

Tükenmişlik, işe bağlılığın tam karşısı bir kavram olarak durmaktadır. Bağlılık tükenmenin karşısı olarak enerjik olmayı gerektirir. Aynı zamanda bağlılık, duyarsızlaşma yerine katılımı, etkisiz olmak yerine etkili olmayı gerektirir. İşe bağlılıkla ilgili tanımlanan bu durumlar aslında ideal olan iş deneyimidir. Çalışanların tükenmişlik yerine bu deneyimi yaşamasına yardımcı olabilecek çalışmalar yapılması önem arz etmektedir (Maslach, 2003).

Tükenmişliği eğitim, iş, ebeveynlik, akademik gibi farklı açılardan incelemek mümkündür. Bu çalışmada tükenmişlik adı altında incelenecek olan iş tükenmişliğidir.

1.2.1. Tükenmişliğin Alt Boyutları

Maslach ve Jackson'a göre (1981) tükenmişlik üç ayrı boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar; kişisel başarı yetersizliği, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma olarak ayrılmaktadır.

Tükenmişliğin temelinde duygusal olarak tükenme yer almaktadır. Kişi başkalarının duygusal talepleri karşısında bunalmış hissetmektedir. Bu duruma tepki tükenmişliğin bir alt boyutu olan duygusal tükenmeyi getirmektedir. Kişi kendini bitkin ve yorgun hissetmektedir. Yeni bir çalışma günü için enerji hissetmeyebilmektedir ve duygusal kaynakları tükenmektedir (Maslach, 2003).

Duygusal tükenme yaşamaya başladıklarında artık insanlar kendilerini başkalarına duygusal olarak veremeyeceklerini fark etmektedir. Duygusal yüklerinden kurtulmak isteyip, insanlarla ilişkilerini kesebilmektedirler. Karşısındaki insanları tanımak ve onlarla duygusal ilişki kurmaktan kaçınmaktadırlar. Bu durum kişiyi yakın ilişki kurmaktan alıkoyabilmektedir. Kişinin diğer insanlarla arasındaki mesafe arttıkça diğerlerinin ihtiyaçlarına karşı kayıtsız kalabilmektedir ve onların duygularına karşı umursamaz olabilmektedir. Bu mesafenin artması tükenmişliğin ikinci boyutu olan duyarsızlaşmaya zemin hazırlamaktadır. İnsanlara karşı giderek artan olumsuz tepkiler gösterebilmektedir. İnsanlar hakkında kötü fikirler geliştirip insanlardan en kötüsünü bekleyebilmektedirler. Bu örüntü ilerledikçe kişi, pek seilmeyen daha da önemlisi kendisinin de kendisinden memnun olmadığı bir insana dönüşmektedir. Bu noktada tükenmişliğin üçüncü boyutu karşımıza çıkmaktadır; kişisel başarıda yetersizlik hissi (Maslach, 2003).

Düşük kişisel başarı; kişinin kendi yeterliliğine dair negatif atıflarını içermektedir. Kişinin kendini iş ortamında başarılı bulmaması ve yetersizlik duyguları yaşaması, görevleri yerine

getirme konusunda harcadığı çabaların başarısız olacağını düşünmesi bu alt boyutla ilgilidir. Kişiler kendini yetersiz, duyarlı ve sevecen olmaktan uzak görmektedirler. Benlik saygısında oluşan bu yıkım depresyon başta olmak üzere bir dizi psikolojik probleme yol açabilmektedir (Cordes ve Dougherty, 1993; Maslach ve Jackson, 1981; Maslach, 2003).

1.2.2. Tükenmişlik Belirtileri

Tükenmişlik belirtilerini üç ayrı alt başlıkta incelemek mümkündür. Fizyolojik belirtiler; yorgunluk, konsantrasyon zorlukları, kalp rahatsızlıkları, enerji azalması, baş ağrıları, mide rahatsızlıkları, uyku ile ilgili sorunlar, somatizasyon belirtileri gibi bir dizi belirtiyi içermektedir (Maslach ve Leiter, 2008).

Psikolojik belirtiler; süregelen öfke, bilişsel beceri işlevlerinin bozulması, anksiyete, depresif ruh hali, düşük benlik saygısı, karar verme güçlükleri, çevreye karşı duyarsızlık gibi belirtileri içermektedir (Maslach ve Leiter, 2008).

Davranışsal belirtilere bakıldığında; erteleme, işe karşı motivasyonel zorlanmalar, iş kalitesinin bozulması, iş yerine olan ilginin kaybı, hizmet alanlara ya da çalışma arkadaşlarına yönelik alaycı ya da öfkeli davranışlar dikkat çekmektedir (Perlman ve Hartman, 1982).

1.2.3. Tükenmişlik İçin Risk Faktörleri

Çalışma ortamı kişinin insani tarafına uygun olmadığında ve yapılan işin özellikleri ve çalışanın kişisel özellikleri uyumlu olmadığında tükenmişlik riski artmaktadır. Bu uyumsuzluk temel olarak aşağıda açıklanan altı alanda kendini göstermektedir; aşırı iş yükü, kontrol eksikliği, yetersiz ödüller, çalışma ortamının bozulması, adalet eksikliği ve değer çatışması (Maslach, 2003; Maslach ve Leiter, 2016; Maslach vd., 2001).

Aşırı iş yükü: Aşırı iş yüküne maruz kalmak çalışanların bunu karşılamak için kapasitelerini aşmasına neden olmaktadır. Kronik bir şekilde aşırı iş yüküne maruz kalmak kişilerin dinlenmek, yenilenmek için fırsat bulamamasına ve kişinin tükenmesine yol açmaktadır.

Kontrol eksikliği: Çalışanlar yaptıkları işlerle ilgili karar ve sorumlulukları alabildiklerinde, gerekli noktalarda inisiyatif kullanabildiklerinde ve gerekli kaynaklarını bunun için kullanabildiklerinde işe bağlılıkları artmaktadır ve tükenmişlik riski azalabilmektedir.

Ödül alanı: Davranışın gücünü etkileyen pekiştiricileri temsil etmektedir. Çalışanların finansal, kurumsal ya da sosyal anlamda aldığı ödüllerin ve fırsatların azalması tükenmişliğe karşı onları daha savunmasız hale getirmektedir. Yetersiz fırsat ve ödüller çalışanları etkilediği gibi ortaya

konulan işin kalitesini de olumsuz etkilemektedir. Çalışanın yaptığı işin karşılığını alabilmesi içsel tatmini artırmaktadır.

Topluluk: Bu alan çalışma ortamında çalışanlar arasındaki ilişkilerle ilgilidir. Çalışma ortamında yetersiz destek, güvensizlik ve çözülmemiş çatışmalar söz konusu olduğunda tükenmişlik riski artmaktadır. Çalışanların birbiri ile uyum içinde olduğu, sosyal destek ağlarının gelişmiş olduğu iş ortamında çatışmaları çözmek daha mümkün olmaktadır ve bu durum tükenmişlik riskini azaltabilmekte, işe bağlılığı artırabilmektedir.

Adalet: Bu alan algılanan eşitlik ve adaleti ifade etmektedir. İş yerinde alınan kararların ne denli adil ve eşit algılandığı ile ilgilidir. Çalışanlar kendilerine uygun muameleyi göremediklerini algıladıklarında öfke ve düşmanlık yaşayabilmektedir.

Değerler: Bireylerin bir işi seçme konusunda ideallerini ve motivasyonunu belirleyen değerlerdir. Değerler, iş ile ilgili başka faydaların ötesinde çalışan ve iş yeri arasında bir bağ oluşturmaktadır. Fakat kişinin bireysel değerleri ve örgütün değerleri arasında çatışma söz konusu olduğunda çalışanların kendi yapmak istedikleri ve yapmak zorunda oldukları arasında denge kurma çabaları tükenmişlik için risk oluşturabilmektedir.

Çalışanların ihtiyaçları ile uyumsuz ortam, düşük ücretlendirme, güvencesiz iş ortamı, kötü insan ilişkileri, yönetime dair sorunlar, sosyal destek azlığı tükenmişlik adına risk oluşturabilmektedir (Bakker ve Demerouti, 2014; Constable ve Russell, 1986). İşin ve çalışma özelliklerinin yanı sıra medeni durum, yaş, bireysel stres kaynakları, kişilik gibi bireysel faktörler de tükenmişlik için risk faktörü olabilmektedir (Maslach vd., 2010; Kazu ve Yıldırım, 2021; Okutan, 2010).

1.2.4. Tükenmişlik ve Kişilik Özellikleri

Bazı kişilik özelliklerinin tükenmişlik ile negatif bazı özelliklerin ise pozitif ilişkisi olduğu düşünülmektedir. Benzer çalışma özelliklerine sahip olup tükenmişlikten etkilenme açısından farklılık gösteren kişileri anlama konusunda kişilik önemli bir değişken olabilmektedir (Alarcon vd., 2009; Okutan, 2010).

Daha düşük dayanıklılığa sahip; olaylarla ilgili daha az kontrolü olduğu hissini yaşayan, değişiklikler söz konusu olduğunda daha az tolerans gösteren kişilerin özellikle duygusal tükenme düzeylerinin yüksek olacağı düşünülmektedir. Benzer şekilde başarılarını ve içinde bulunulan durumları kendi yetenek ve başarılarına atfetmekten ziyade şans ya da diğer faktörlere atfeden yani dışsal kontrol odağına sahip kişilerin tükenmişlik yaşama riskinin daha

yüksek olduğu görülmektedir (Maslach vd., 2001). Bunun yanı sıra mükemmeliyetçilik gibi bazı özellikler kompulsif bir şekilde aşırı çalışmaya ve işkolik olmaya etki ederek iş yükü ve iş stresini artırabilmektedir. Artan iş yükü ve iş stresi ise tükenmişliğe yol açabilmektedir (Atroszko vd., 2020).

Beş büyük kişilik tipi üzerinden yapılan çalışmalar; dışadönüklük, uyumluluk, sorumluluk, nörotizm ve deneyime açıklık kişilik tipleri ile tükenmişlik arasında ilişki olabileceğini göstermektedir (Alarcon vd., 2009; Ghorpade vd., 2007; Joseph vd., 2011; Maslach vd., 2010; Okutan, 2010). Beş büyük kişilik tipinden tükenmişlikle en çok ilişkili bulunan nörotizmdir. Nörotizm süregelen kaygı hali, depresif ruh hali, agresyon gibi duyguların ön planda olmasını içerir. Nörotizmi yüksek olan kişiler duygusal olarak istikrar gösteremeyebilir ve ruh sağlığı açısından daha korunmasızdır (Maslach vd., 2010; Okutan, 2010). Nörotizm düzeyi yüksek olan kişilerin duygusal dengesizlik yaşaması ve daha hassas kişiler olması, iş stresinden daha fazla etkilenip; öfke, üzüntü, yetersizlik gibi duygular deneyimlemelerine yol açabilmektedir. Bu durum onların tükenmişlik yaşama riskini artırabilmektedir (Okutan, 2010).

Özetle tükenmişlik iş ortamı ve diğer faktörlerin yanı sıra çalışanların kişilik özellikleriyle de ilişki olabilmektedir. Öz saygı ve öz yeterlik düzeyinin yüksek olması, içsel kontrol odağına sahip olmak, proaktif kişilik, dayanıklılık, nörotizm düzeyinin düşük olması, uyumluluk, sorumluluk, deneyime açıklık ve dışadönüklük gibi kişilik özelliklerine sahip olmak tükenmişlik riskine karşı koruyucu olabilmektedir (Alarcon vd., 2009; Maslach vd., 2010; Okutan, 2010).

1.3. Öz Şefkat

Birine şefkat göstermek; karşısındakinin acılarını dindirmeyi istemek, ona nezaketle yaklaşmak ve farkındalığını onun acılarına yöneltebilmeyi içerir. Şefkat; karşımızdaki kişiye yargısız ve anlayışlı bir şekilde yaklaşmayı sağlar. Yapılan hatalar veya yaşanan başarısızlıklar bütün insanların başına gelmesi muhtemel olan evrensel paylaşımlar olarak görülür. Aynı şekilde öz şefkat (self compassion), bütün bunları kişinin kendisine sağlamasıdır. Dolayısıyla öz şefkat; kişinin kendi yetersizliklerine, başarısızlıklarına veya acılarına karşı anlayışlı olabilmesidir. Bununla birlikte kişinin yaşadıklarını evrensel bir deneyim olarak görebilmesidir. Öz şefkat kişinin kendini daha az yargılamasını sağlar, bir nevi kişinin kendisine karşı affedici olmasını gerektirir. Öz şefkat, kişinin kendini tamamen bir insan dolayısıyla da kusurlu bir varlık olarak kabul etmesini içerir (Leary vd., 2007; McGehee vd., 2017; Neff, 2003a; 2011b), kişinin

yaşadığı acı veren olaylar ve başarısızlıklar karşısında koruyucu bir faktör ve baş etme kaynağı olarak görülmektedir (Akın ve Akın, 2015).

Öz şefkat kişinin yalnızca kendine gösterdiği anlayışın ötesinde diğer insanlar içinde şefkat gösterebilmesini ve onlar için endişe duymasını sağlamaktadır. Çünkü öz şefkat; acı çekmenin, başarısız ve/veya yetersiz olmanın bütün insanların doğasında olan ortak deneyimler olduğunu kabul etmeyi içermektedir. Dolayısıyla kişi kendisi dahil bütün insanların şefkat göstermeye değer olduğunu varsayar. Kişi hem kendini hem de başkalarını daha az yargılar. Bu açıdan öz şefkat kavramı ben merkezci bir anlayıştan uzaktır. Şefkat; bireyin kendini diğerlerinden daha ayrıcalıklı ve daha üstün görmesi sebebiyle değil aksine bütün insanlığın karşılıklı olarak bir bağ içinde ve eşit olduğu düşüncesiyle gösterilir (Brown, 1999, aktaran Neff, 2003a).

Öz şefkat düzeyinin yüksek olmasının kişiyi başarısızlıkları ve yetersizlikleri karşısında duyarsız olmaya yöneltebileceğine dair tartışmalar vardır. Ancak gerçek bir öz şefkat kişinin kendini haksız yere ve acımasızca eleştirmesini önlerken, başarısızlıkları göz ardı edip bunları düzeltmek için çabalamamasını ifade etmemektedir. Hatta kişinin potansiyelini ortaya koyabilmesi, kendi için iyi olanı yapabilmesi için çabalamasını mümkün kılmaktadır. Kişinin öz şefkat düzeyinin yüksek olmasının aksine, düşük öz şefkat düzeyine sahip olması potansiyelini yeterince ortaya koyamamasına yol açmaktadır. Öz şefkat kişinin zorlu deneyimler için daha cesur davranmasına yardımcı olabilmektedir (Gilbert, 2015; Neff, 2003a).

Literatürde kavramın “öz şefkat”, “öz anlayış”, “öz duyarlık” gibi farklı çevirilerine rastlamak mümkündür (Akın ve Akın, 2015; Sarıçam ve Biçer, 2015). Bu çalışmada öz şefkat kavramı kullanılmıştır.

1.3.1. Öz Şefkat Alt Boyutları

Neff, öz şefkatten bahsederken onun bileşenlerine de değinmiştir ve öz şefkatin üç farklı boyutunu tanımlamıştır. Bunlara bakıldığında, sert bir biçimde eleştiri yerine öz sevecenlik, kişinin yaşadığı deneyimi kendine özgü değil insanlığın paylaştığı ortak bir deneyim olarak değerlendirmesi ve acı verici duygularla aşırı özdeşleşme yerine bu düşünceleri fark etme gibi bileşenler olduğu görülmektedir. Öz şefkatin bu bileşenleri bireyler açısından farklı deneyimlense de birbirlerinden bağımsız değildir. Örneğin kişi, belli bir süre kendisini yargılamayı ve eleştirmeyi bırakabilirse, olumsuz duygusal deneyimlerin ve düşüncelerin etkisi azalacak ve daha farkındalıklı ilerleyebilecektir. Diğer yandan farkındalıkla yaklaşmak kişiyi kendisini yargılamaktan alıkoyacaktır (McGehee vd., 2017; Neff, 2003a).

Öz şefkatin boyutlardan biri olan öz sevecenlik; kişinin kendine yönelik olumlu tutumunu ifade etmektedir. Kişinin başarıyla tamamlayamadığı görevler ya da acı veren deneyimler karşısında kendisine karşı nezaket çevresinde ve anlayışla yaklaşabilmesidir. Öz şefkat; kişinin deneyimlediği zor duygular ve yetersizlikler söz konusu olduğunda, bunların farkında olarak hoşgörüyle karşılayabilmesidir. Bir başka deyişle, olumsuz deneyimler yaşayan kişinin kendine karşı eleştirel ve sert olmak yerine şefkat, sevgi ve kabul ile yaklaşabilmesidir (Neff, 2003b; Neff vd., 2007). Kendine karşı yargılayıcı ya da aşırı eleştirel bir tutumun karşısında duran öz sevecenlik, kişinin kendine başarısız ya da hatalı olduğu durumlarda öfke yöneltmesi yerine bu duyguyu şefkat ve anlayış gibi zor durumlarla baş etmesine yardımcı olabilecek duygulara yöneltebilmesine yardımcı olmaktadır. Dolayısıyla kişi kendini daha esnek bir perspektifle değerlendirme imkânı bulabilmektedir (Leary vd. 2007; McGehee vd., 2017).

Paylaşımların bilincinde olma (ortak paydaşım) olarak isimlendirilen alt boyutta tanımlanan; kişinin bir zorlukla veya başarısızlıkla karşılaştığında, olumsuz deneyimlerin yalnızca kendisi tarafından deneyimlenmediğini tüm insanların zaman zaman bu tür ortak deneyim ve duygulara sahip olabileceğini bilmesidir. İçinde bulunduğu durumun ve yaşadıklarının bütün insanların ortak deneyimi olabileceğini bilmek kişiyi bir çeşit izole hissetme durumundan uzaklaştırarak, yaşadıklarını daha farklı anlamlandırmasını sağlayabilmektedir (Deniz vd., 2008; Neff, 2003a; Neff ve Germer, 2013).

Öz şefkatin üçüncü alt boyutu olan bilinçlilik (mindfulness); kişinin bedensel, duygusal ve bilişsel olarak algıladıklarını fark edebilmesidir (Deniz vd., 2008). Farkındalık ya da bilinçlilik olarak isimlendirilen bu kavram, kişilerin sıkıntı yaratan düşünce ve duyguları ile aşırı özdeşim kurmadan bunları kabul edebilmesi anlamına gelmektedir (Neff, 2003a).

Kişinin yaşadıkları zorluklarda şefkat gösterebilmesi zorluklarla daha iyi baş etmesini sağlayabilmektedir. Ancak bunun için öncelikle yaşadıkları ve hissettikleri konusunda farkındalık sahibi olmaları gerekmektedir. Kişiler bazen yaşadıkları acının şiddetinin veya bunun kaynağının tam anlamıyla farkında olamazlar. Bazen de bu acıyı bastırmaya, görmezden gelmeye ya da bundan çeşitli yollarla uzaklaşmaya çalışabilmektedirler (Neff ve Trich, 2013). Öz şefkat, kişinin yaşadığı acıları bastırması veya o acılardan kaçınması yerine; yaşadıkları ile ilgili farkındalık kazanabilmeyi, duygularla bir arada olabilmeyi gerektirir. Böylelikle kişi yaşadıklarını önce kabul edip daha sonra buna şefkat gösterebilmektedir. Dolayısıyla bu durum kişinin zihnini farkındalıklı (mindfulness) olarak kullanmasını gerektirir (Kabat-Zinn, 1994).

1.4. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkiler

Çalışanların iş tükenmişliği ile ruh sağlıkları arasında anlamlı ve çift yönlü ilişki olduğunu gösteren çeşitli çalışmalar bulunmaktadır (Salimi vd., 2013). Kişilerin bir duygudurum ve anksiyete bozukluğundan şikayetçi olmasının tükenmişlikle ilgili önemli bir yordayıcı olduğu görülmektedir (Rössler vd., 2014). Ayrıca tükenmişlik ve stres seviyesinin yüksek olmasının depresif belirtiler, anksiyete bozuklukları, alkol ve madde kötüye kullanımı, intihar riski gibi durumlarla ilişkili olduğu söylenebilir (Shanafelt vd., 2002; Jackson vd., 2016; Rössler vd., 2014).

30 yıllık bir topluluk örnekleminde elden edilen veriler son değerlendirmede Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) eklenerek incelenmiş; yaşam boyu bir ruhsal rahatsızlıktan etkilenme durumunun tükenmişlik için yordayıcı olup olmadığı incelenmiştir. SCL-90-R alt ölçekleri (kaygı, depresyon, agresyon, kişilerarası duyarlılık, obsesif kompulsif belirtiler, paranoid düşünce, fobik kaygı, psikotizm, somatizasyon) ile MTÖ sonuçları karşılaştırılmıştır. Tükenmişlik ile psikopatolojik sendromlar arasındaki ilişkilerin incelendiği bu çalışmada tükenmişlik, SCL-90-R'nin tüm alt boyutlarıyla ilişkili bulunmuştur. Duygu durum bozukluğu olan bireylerde ve hem duygu durum bozukluğu hem kaygı bozukluğu bir arada olan kişilerde tükenmişlik daha ilişkili bulunmuştur. Tükenmişlik ile en çok ilgili bulunan alt ölçekler ise obsesif kompulsif belirtiler ve depresyon olmuştur (Rössler vd., 2014). Başka bir çalışmada da benzer şekilde SCL-90'nın obsesif kompulsif belirtiler alt boyutu ve diğer alt boyutları tükenmişlikle ilişkili bulunmuştur (Zhang vd., 2014).

Bazı kaynaklar tükenmişlik sendromunun özellikle sağlık alanında çalışan bireyleri olumsuz etkilediğini ve tükenmişliğin sağlık alanında çalışan personelin ruh sağlığıyla ilişkili önemli bir kavram olduğunu öne sürmektedir. Engelli bakım ve rehabilitasyon merkezinde çalışan 123 personelin tükenmişlik ve ruhsal rahatsızlık belirtilerini incelemek amacıyla yapılan çalışmada, katılımcıların MTÖ ve Kısa Semptom Envanterinden aldıkları puanlar karşılaştırılmıştır. İlgili çalışmanın sonuçlarına bakıldığında; katılımcıların, duyarsızlaşma ve duygusal tükenme boyutundan orta derecede, kişisel başarı boyutundan yüksek derecede etkilendiği görülmüştür. Katılımcıların en fazla şikayetçi olduğu belirtiler obsesif kompulsif bozukluk belirtileri olmuştur. Bunu sırasıyla paranoid düşünce ve somatizasyon belirtileri izlemiştir. Bunun yanı sıra katılımcıların duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma boyutlarından aldıkları puanların artmasıyla ruhsal belirtilerinin de arttığı ve kişisel başarı puanlarının azaldığı görülmüştür. Özetle bu çalışmada engelli ve yaşlı bakım personellerinin tükenmişlikleriyle ruhsal rahatsızlık yaşama risklerinin ilişkili olduğu görülmektedir (Oral ve Karakurt, 2021). Engelli ve yaşlı

bakım merkezlerinde çalışan katılımcılarla yürütülen başka bir çalışmanın bulguları da benzer şekilde katılımcıların tükenmişlik düzeyleri arttıkça ruhsal rahatsızlık belirtilerinin de arttığını ortaya koymuştur (Korkut, 2017).

İnsanlarla yakın ilişkide bulunmak zorunda olan sağlık çalışanlarının, bilhassa pandemi döneminde tükenmişlik, anksiyete ve obsesyon gibi ruhsal rahatsızlık belirtileri bakımından risk altında olduğu düşünülmektedir. Bu varsayımı test etmek için yapılan çalışmada Denizli’de ulaşılan doktor katılımcıların Covid-19 ilişkili obsesyon ve anksiyete düzeyleri, tükenmişlik düzeyleri ve bu değişkenler arasındaki ilişkileri incelenmiştir. Literatürdeki birçok çalışmanın aksine bu çalışmada katılımcıların tükenmişlik düzeylerinin düşük-orta seviyede olduğu görülmüştür. Aynı zamanda koronavirüse bağlı obsesyon ve anksiyete açısından da risk düşük olarak bulunmuştur (Akkal, 2021).

Obsesif kompulsif bozukluk ve tükenmişlik ilişkisini ele alırken, obsesif kompulsif bozukluğun gelişiminde önemli bir faktör olarak görülen obsesif inançlar ve tükenmişlik arasındaki ilişkileri incelemek yol gösterici olabilir. Obsesif inançların bireylerin yaşam kalitesi, tükenmişlik ve strese yatkınlığı arasındaki ilişkilere değinen Erbay-İnci’nin çalışması bu açıdan özgün bir çalışmadır (2021). Bu çalışmanın bulgularına göre; katılımcıların tükenmişlik puanları ile obsesif inançların sorumluluk/tehdit algısı ve kesinlik/mükemmeliyetçilik boyutları arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca bir bütün olarak obsesif inançların bireylerin tükenmişlik düzeylerini predikte ettiği bulunmuştur.

1.5. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Öz Şefkat Arasındaki İlişkiler

Öz şefkatin psikopatolojilere karşı koruyucu olduğunu gösteren çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Deniz ve Sümer’in çalışmasında (2010) öz şefkatin anksiyete, depresyon ve stres ile negatif ilişkili; B. Korkmaz’ın çalışmasında (2018) öz şefkatin; kaygı, depresyon, yeme bozukluğu ile negatif; iyilik hali ile pozitif ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Öz şefkat ile sosyal kaygı (Gill vd., 2018), madde kullanım bozukluğu (Phelps vd., 2018) arasında negatif ilişkiler bulunmuştur. Benzer şekilde sağlık çalışanları ile yapılan başka bir çalışmada öz şefkat düzeyi yüksek olan katılımcıların anksiyeteden daha az etkilendiği görülmüştür (Yaşa, 2019).

Öz şefkat daha iyi bir ruh sağlığı ile ilişkilendirilmektedir. Bluth ve Neff’in meta analiz çalışmasında, öz şefkatin yetişkin ve gençlerde azalan ruhsal rahatsızlıkla ve artan iyi oluş hali ile ilişkili olduğu görülmüştür (2018). Başka bir çalışmada üniversite öğrencileri ile çalışılmış, öz şefkatin nörotizm ve olumsuz duygulanım ile negatif; mutluluk, merak, keşif gibi olumlu duygularla pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur (Neff vd., 2007). Ergen ve genç yetişkin

katılımcılar ile psikolojik dayanıklılık ve öz şefkat arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada hem ergenler hem yetişkinlerde öz şefkat iyi oluşla pozitif ilişkili bulunmuştur. Öz şefkat düzeyi yüksek olan katılımcıların daha az depresyon ve kaygı; daha fazla sosyal bağlılık duygusu bildirdikleri görülmüştür (Neff ve Mcgehee, 2010).

Özetle öz şefkatin, psikopatolojiyle ilişkisinin negatif yönlü olduğuna ilişkin bulgulara ulaşılırken (Deniz ve Sümer, 2010; Gill vd., 2018; B. Korkmaz, 2018; Phelps vd., 2018; Yaşa 2019), iyi oluş haliyle pozitif ilişkili olduğu görülmektedir (Bluth ve Neff, 2018; Neff vd., 2007; Neff ve Mcgehee, 2010).

Wetterneck ve arkadaşları (2013) çalışmalarında, kişinin utanç verici düşüncelerle kendisini aşırı özdeşleştirmesinden ziyade onlarla başa çıkabilme konusunda öz şefkatin yardımcı olabileceğine değinmişlerdir. Kişilerde öz şefkatin teşvik edilmesinin, OKB'si olan hastaların deneyimlemiş oldukları zorlu içsel deneyimleriyle başa çıkmalarına yardımcı olduğu ve rahatsız edici duygu ve düşüncelere müdahale ederken daha açık bir şekilde onları kabul edebilecekleri bir esnekliği sağladığı ortaya çıkmaktadır (Berman vd., 2018; Didonna vd. 2019).

Yapılan araştırmalarda öz şefkatin bir bileşeni olan farkındalığın OKB'ye sahip bireylerde tehditle ilgili düşüncelerinin anlamsızlığına ilişkin iç görüyü yordadığı görülmektedir. Ayrıca farkındalık becerilerindeki gelişimin OKB semptomlarının azalmasına yardımcı olduğu görülmektedir (Külz vd., 2019; Didonna vd., 2019). Wetterneck ve arkadaşları (2013) çevrimiçi olarak yürüttükleri çalışmada OKB semptomları ve öz şefkat arasında orta şiddette ve negatif yönde bir ilişki olduğunu bulmuşlardır. Benzer şekilde Leeuwerik ve arkadaşlarının 2019 yılında yaptıkları çalışmada; klinik açıdan anlamı olacak şekilde OKB semptomlarına sahip olan katılımcıların, kaygı ya da depresyonu olan katılımcılara ve kontrol grubundaki sağlıklı katılımcılara kıyasla daha düşük farkındalık ve öz şefkat düzeyleri olduğunu ortaya koymuşlardır. Ayrıca yürütmüş oldukları ileri regresyon analizlerinde farkındalığın ve öz şefkatin obsesif kompulsif belirtileri yordadığı bulgusuna ulaşmışlardır.

1.6. Öz Şefkat ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkiler

Öz şefkat acı veren deneyimlerle, başarısızlıklarla ya da yetersizliklerle karşılaştığında kişinin kendine hoşgörü ile yaklaşabilmesi, bu deneyimleri bütün insanlığın paylaştığı ortak deneyimler olarak görebilmesi ve duygularının aşırı özdeşim kurmadan farkına varabilmesidir (Neff, 2003a). Yaşadıkları olumsuz duyguları veya olumsuz düşünceleri yok saymak ya da

bunlarla aşırı özdeşleşmek yerine bunların farkında olup yüzleşmeleri ve bunların geçici olduğunu bilmeleri hem daha iyi baş etmelerini sağlarken, hem de utanç, öfke, ümitsizlik gibi yoğun duygulara karşı koruyucu olmaktadır (Neff, 2011b; Werner vd., 2012). Öz şefkat, kişisel yetersizlikler veya zorlu yaşam şartlarında koruyucu bir faktör olabilmektedir (Neff ve Mcgehee, 2010). Örgütsel bağlamda öz şefkati inceleyen nitel bir çalışmada kendilerini daha olumlu değerlendirebilen, hatalarını yargısız bir şekilde kabul edebilen kişilerin zor şartlarda kendilerine yönelik daha şefkatli bir tutum sergileyecekleri belirtilmektedir (Üçok, 2022). Öz şefkati yüksek kişilerin, işte yaşadığı zorluklar karşısında daha az olumsuz yorumlamalarda bulunması, daha esnek ve olumlu bir bakış açısına sahip olabilmeleri tükenmişliğe karşı korucuyu olabilmektedir (Dev vd., 2018; Kemper vd., 2019).

Literatürde öz şefkatin tükenmişlikle negatif ilişkisi olduğunu gösteren çalışmalar giderek artmaktadır (Atlı 2019; Barnard ve Curry, 2012; Eriksson, vd., 2018; Hotchkiss ve Lesher 2018; Polatçı ve Baygın, 2022; Kuzgun, 2020).

Din görevlilerinde tükenmişliği öngören faktörlerin araştırıldığı çalışmada tükenmişliğe karşı en güçlü koruyucu faktörlerin öz şefkat ve amaçların olduğu görülmüştür. Yine bu çalışmada öz şefkat ile ilişkili olan; duygulara, düşüncelere, hislere dair öz farkındalık daha düşük tükenmişlik riskiyle ilişkilendirilmiştir (Hotchkiss ve Lesher 2018). Din görevlileri ile yapılan başka bir çalışmada; tükenmişlik duygusal tükenme ve düşük tatmin üzerinden karakterize edilmiş, çalışma sonucunda öz şefkat düzeyinin yüksek oluşunun din görevlileri için tükenmişlik riskini önleyebileceği sonucuna ulaşılmıştır (Barnard ve Curry, 2012).

Öğretmenlerde tükenmişlik ve öz şefkat arasındaki ilişkiyi çeşitli değişkenler açısından inceleyen çalışmanın bulgulara göre; tükenmişliğin duyarsızlaşma ve duygusal tükenme boyutu ile öz şefkatin negatif ilişkili olduğu, tükenmişliğin kişisel başarı boyutu ile öz şefkatin pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu durum duygusal tükenme sonucunda kişilerin, karşısındaki insanlara karşı giderek duyarsızlaşması ve empati yeteneklerini kaybetmeleri dolayısıyla benlik saygılarında düşüş yaşamalarıyla açıklanmaktadır. Öte yandan kişinin kendini başarılı görüyor oluşu kendine yönelik daha olumlu ve şefkatli bir tutumu beraberinde getirebilmektedir (Atlı, 2019). Psikolojik sermayenin tükenmişlik üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışmada; psikolojik sermaye ve öz şefkatin tükenmişlik ile negatif ilişki gösterdiği görülmüştür. Kişilerin sahip olduğu kişisel kaynaklar ve olumlu duyguların zorluklarla baş etme konusunda yardımcı olacağı düşünülmektedir (Polatçı ve Baygın, 2022).

Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalar benzer şekilde öz şefkat düzeyi yüksek olanların tükenmişlik düzeyinin düşük olabileceğini göstermektedir. Sağlık çalışanlarının hastalara gösterdiği şefkatin yanı sıra kendilerine de şefkat gösteriyor olabilmeleri tükenmişlik açısından koruyucu olmaktadır (Dev vd., 2018; Kemper vd., 2019).

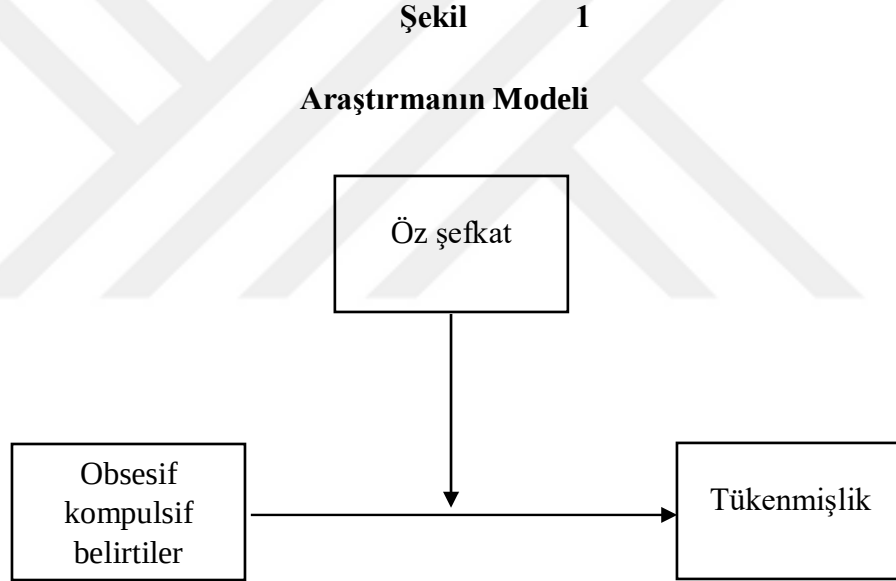
Öz şefkat temelli müdahalelerin kişilerin iyi oluş halini artırabileceği, tükenmişlik düzeyini azaltabileceği düşünülmektedir. Psikolog katılımcıların oluşturduğu bir çalışmada farkındalıklı öz şefkat programının stres ve tükenmişlik düzeylerini azalttığı görülmüştür. Bu çalışmanın bulguları, stres ve tükenmişlik düzeyini azaltmanın yolu olarak öz şefkati artırmanın etkili olacağını göstermektedir (Eriksson vd., 2018). Yine başka bir çalışmada Farkındalıklı Öz Şefkat programının çıktıları incelenmiş; programın katılımcılarının, yaşam doyumu, mutluluk, kendine ve başkalarına karşı şefkat gibi olumlu taraflarını geliştirdiği; kaygı, depresyon, stresi ise azalttığı görülmüştür. Bu etkilerin 6 ve 12 ay sonrasında hala devam ettiği görülmüştür (Neff ve Germer, 2013).

BÖLÜM 2: YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, araştırmanın katılımcıları, araştırmada kullanılan veri toplama araçları, verilerin toplanma süreci ve uygulanan istatistiki analizler hakkında bilgiler yer almaktadır.

2.1. Araştırmanın Modeli

Mevcut araştırma ikiden çok değişken arasındaki ilişkileri inceleyen kesitsel ve ilişkisel araştırma yapısına sahiptir. Obsesif kompulsif belirtilerin tükenmişlik ile ilişkisinde öz şefkatın düzenleyici rolünün araştırılmasında; obsesif kompulsif belirtiler bu çalışmanın bağımsız değişkeni, tükenmişlik ise bağımlı değişkenidir. Obsesif kompulsif belirtilerin tükenmişlik ile ilişkisinde rolü olacağı düşünülen öz şefkat; araştırmanın bir başka değişkeni olarak belirlenmiştir.



2.2. Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın örneklemini kolayda örnekleme yoluyla belirlenmiştir. Farklı kurum ve pozisyonlarda çalışan, 18- 65 yaş aralığında ve araştırmaya katılmaya gönüllü yaklaşık 398 kişiye çevrimiçi olarak ulaşılmıştır. Çalışma anketini eksiksiz tamamlayan 397 kişinin verisi analizlere dahil edilmiştir. Tablo 1’de katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı yer almaktadır. Katılımcıların %65’i kadın, %35’i erkektir. Katılımcıların %0,3’ü ilköğretim mezunu, %2,3’ü ortaokul mezunu, %13,4’ü lise mezunu, %10,8’i ön lisans mezunu, %60,2’si lisans mezunu, %11,8’i yüksek lisans mezunu, %1,3’ü doktora mezunudur; %29,2’si evli,

%32,5'inin ilişkisi var, %34,5'inin ilişkisi yok, %3,8'inin diğer; %26,7'sinin çocuğu var, %73,3'ünün çocuğu yoktur. Katılımcıların %20,7'sinin gelir durumu düşük, %70,3'ünün gelir düzeyi orta, %9,1'inin gelir düzeyi yüksektir; %100,0'ı çalışıyor; %82,6'sı tam zamanlı, %6,3'ü yarı zamanlı, %7,1'i serbest çalışan, %1,5'i dönemsel çalışan, %2,5'i vardiyalı şekilde çalışıyor; %68,3'ü tam zamanlı olarak iş yerinde, %11,8'i haftanın belirli günleri iş yerinde, 4,8'i evden, %5,5'i haftanın belirli günleri iş yerinde, belirli günleri evden, %5,5'i istediğinde iş yerinden, istediğinde evden, %4'ü diğer şekilde çalışıyor. Katılımcıların %29,5'inin mesleği ile ilgili yöneticilik görevi var, %70,5'inin yok; %41,6'sı haftalık 45 saat altı, %32,5'i haftalık 45 saat, %25,9'u haftalık 45 saat üstü çalışıyor. Bu çalışmada 90 katılımcının yaş bilgisi elde edilememiştir. Tanımlayıcı değerler tablosuna ilişkin bulgular değerlendirildiğinde, 307 katılımcının yaş ortalaması ($\bar{X}$ =31.30 SS=8.77), en küçük yaş 19, en büyük yaş 60'tır. Katılımcıların yaşlarına ilişkin tanımlayıcı değerleri Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 1
Katılımcıların Demografik Özellikleri

		n	%
Cinsiyet	Kadın	258	65.0
	Erkek	139	35.0
Öğrenim durumu	İlkokul mezunu	1	0.3
	Ortaokul mezunu	9	2.3
	Lise mezunu	53	13.4
	Ön lisans mezunu	43	10.8
	Lisans mezunu	239	60.2
	Yüksek Lisans mezunu	47	11.8
	Doktora mezunu	5	1.3
İlişki durumu	Evli	116	29.2
	İlişkim var	129	32.5
	İlişkim yok	137	34.5
	Diğer	15	3.8
Çocuk sahibi olma durumu	Var	106	26.7
	Yok	291	73.3
Gelir durumu	Düşük	82	20.7
	Orta	279	70.3
	Yüksek	36	9.1
Çalışma durumu	Çalışıyor	397	100.0
Çalışma şekli	Tam zamanlı	328	82.6
	Yarı zamanlı	25	6.3
	Serbest çalışan	28	7.1
	Dönemsel çalışan	6	1.5
	Vardiyalı	10	2.5
Çalışma yeri	Tam zamanlı olarak iş yerinde	271	68.3
	Haftanın belirli günleri iş yerinde	47	11.8
	Evden	19	4.8
	Haftanın belirli günleri iş yerinde, belirli günleri evden	22	5.5
	İstediğimde iş yerinde, istediğimde evden	22	5.5
	Diğer	16	4.0
Yönetici konumu	Var	117	29.5
	Yok	280	70.5
Haftalık çalışma saati	45 saat altı	165	41.6
	45 saat	129	32.5
	45 saat üstü	103	25.9
	Toplam	397	100.0

Tablo 2**Katılımcıların Yaşlarına İlişkin Tanımlayıcı Değerleri**

	n	Min	Maks	$\bar{X}$	Ss.
Yaş	307	19	60	31.30	8.77

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma kapsamında katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini saptamak için Demografik Bilgi Formu, obsesif kompulsif belirtilerini ölçmek için Padua Envanteri – Revize (PE-R), öz şefkat düzeylerini ölçmek için Öz Duyarlık Ölçeği (ÖDÖ) ve tükenmişlik düzeylerini ölçmek için Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) kullanılmıştır.

2.3.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini saptamak amacıyla, araştırmacı tarafından hazırlanan 16 soruluk demografik bilgi formu kullanılmıştır. Demografik bilgi formu ile cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, gelir, yakın ilişkiler, meslek ve çalışma şartları hakkında bilgilerin toplanması amaçlanmıştır.

2.3.2. Padua Envanteri – Revize (PE-R)

Katılımcıların obsesif kompulsif belirtilerini ölçmek için 41 maddeden oluşan ve obsesif kompulsif belirtileri ölçmede yaygın olarak kullanılan Padua Envanteri-Revize kullanılmıştır. PE-R, katılımcıların kendileriyle ilgili maddeleri 0 ile 4 arasında derecelendirdiği likert tiptedir. Düşüncelere kapılma, kontrol, kesinlik, temizlik ve dürtü olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Türkçeye uyarlama ve geçerlik, güvenirlik çalışmaları Beşiroğlu ve arkadaşları (2005) tarafından yapılmıştır. Bu araştırma kapsamında, iç tutarlılık katsayısı olarak adlandırılan Cronbach Alpha katsayısı PE-R için .95, Temizlik için .91, Düşüncelere Kapılma için .91, Dürtüler için .80, Kontrol için .91, Kesinlik için .84 olarak tespit edilmiştir.

2.3.3. Öz Duyarlık Ölçeği (ÖDÖ)

Katılımcıların öz şefkat düzeylerini ölçmek için Neff 'in (2003b) geliştirdiği, Akın ve arkadaşları (2007) tarafından Türkçeye uyarlanan Öz Duyarlık Ölçeği kullanılmıştır. Türkçe uyarlaması orijinal formda olduğu gibi 26 maddeden ve 6 alt boyuttan (öz yargılama, öz sevecenlik, izolasyon, paylaşımların bilincinde olma, aşırı özdeşleşme ve bilinçlilik) oluşmaktadır. Ölçek, katılımcıların her bir maddeyi 1 ile 5 arasında puanlayabileceği 5'li likert

yapıdan oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe öz şefkat düzeyinde artış olduğu görülmektedir. Bu araştırma kapsamında, iç tutarlılık katsayısı olarak adlandırılan Cronbach Alpha katsayısı ÖDÖ için .90, Öz Sevecenlik için .80, Öz Yargılama için .88, Paylaşımların Bilincinde Olma için .73, İzolasyon için .83, Bilinçlilik için .80, Aşırı Özdeşleşme için .84 olarak tespit edilmiştir.

2.3.4. Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)

Katılımcıların tükenmişlik düzeylerini ölçmek için Maslach ve Jackson tarafından geliştirilen (1981) Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. MTÖ, Ergin (1992) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı olmak üzere 3 alt boyut ve 22 maddeden oluşmaktadır. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan alınan yüksek puanlar; kişisel başarı alt boyutundan alınan düşük puanlar tükenmişliği temsil etmektedir. Türkçe uyarlaması 5'li likert tipte olan ölçekte, katılımcılar kendileri için uygun olan ifadeleri “0=hiçbir zaman” ve “4=her zaman” arasında işaretlemektedir. Bu araştırma kapsamında, iç tutarlılık katsayısı olarak adlandırılan Cronbach Alpha katsayısı Maslach Tükenmişlik Ölçeği için .87, Duyarsızlaşma için .76, Duygusal Tükenme için .92, Düşük Kişisel Başarı Hissi için .76 olarak tespit edilmiştir.

2.4. Araştırma Verilerinin Toplanması

İstanbul Kent Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunun 23.03.2022 tarihli 03 nolu kararı ile araştırmanın yapılmasının etik olarak uygun olduğuna karar verilmiştir. Etik kurul onayından sonra veri toplanmaya başlanmıştır. Veri toplamada kullanılan araçlar çevrimiçi anket yöntemi (Google Formlar) ile katılımcılara ulaştırılmıştır. Katılımcıların ölçek maddelerini cevaplandırmadan önce bilgilendirilmiş onamı alınmış, buna göre araştırmaya gönüllü olarak katılıma onam veren kişiler ölçek maddelerini cevaplandırmıştır. Katılımcılardan ilk olarak Demografik Bilgi formunu ardından sırasıyla Padua Envanteri-Revize, Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Öz Duyarlık Ölçeğini cevaplandırmaları beklenmiştir. Araştırma verileri 04.06.2022 ile 02.04.2023 tarihleri arasında toplanmıştır.

2.5. Veri Analizi

SPSS 27 programı kullanılarak veri analizi yapılmıştır. Ölçekler hesaplandıktan sonra, analize başlamadan önce tüm ölçüm araçlarının normal dağılım varsayımını sağlayıp sağlamadığı kontrol edilmiştir. Bu kontrol aşaması sırasında, ölçeklere ait çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmaktadır. Bu değerler -2 +2 referans aralığında olmalıdır (Hahs-Vaughn ve Lomax, 2020).

Bu değerlemenin sonucu olarak, parametrik testlerin kullanılması tercih edilmiştir. Tablo 3'te ölçeklere ve alt ölçeklere ait arpıklık ve basıklık değerleri yer almaktadır.

Tablo 3

Padua Envanteri-Revize, Maslach Tükenmişlik leği, z Duyarlık leğinin arpıklık ve Basıklık Değerleri

	Basıklık	arpıklık
Padua Envanteri-Revize	0.391	0.699
Temizlik	-0.849	0.154
Düşüncelere Kapılma	-0.562	0.517
Dürtüler	0.652	1.064
Kontrol	-0.458	0.603
Kesinlik	0.970	1.164
Maslach Tükenmişlik leği	-0.005	0.391
Duygusal Tükenme	-0.455	0.548
Duyarsızlaşma	0.291	0.843
Düşük Kişisel Başarı Hissi	-0.437	-0.039
z Duyarlık leği	-0.049	-0.019
z Sevecenlik	-0.364	0.271
z Yargılama	-0.609	-0.335
Paylaşımların Bilincinde Olma	-0.442	0.260
İzolasyon	-0.749	-0.185
Bilinçlilik	-0.465	0.135
Ařırđ zdeşleşme	-0.577	-0.144

Ölçeklerin ve alt boyutlarının arpıklık ve basıklık değerleri -2 +2 referans aralığında bulunduğundan veriler normal dağılım sağlamaktadır. Ölçeklerin birbiri arasındaki ilişkiyi analizi etmek için Pearson Korelasyon analizi, düzenleyici rolünün incelenmesi için Hayes'in (2018) geliştirdiği Process Makro uzantısı, yordayıcılık analizi için Basit Doğrusal Regresyon analizi uygulanmıştır. Bu çalışmada %95 güven aralığı, p değeri .05 olarak referans alınmıştır.

BÖLÜM 3: BULGULAR

Araştırma kapsamında toplanan verilerin istatistiksel analizlerinden elde edilen bulgular bu bölümde sunulmaktadır.

Tablo 4

Padua Envanteri-Revize, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Öz Duyarlık Ölçeğinin Tanımlayıcı Değerleri

	n	Min	Maks	$\bar{X}$	Ss.
Padua Envanteri-Revize	397	3	164	59.73	30.84
Temizlik	397	0	40	18.72	9.73
Düşüncelere Kapılma	397	0	40	15.98	9.76
Dürtüler	397	0	28	6.95	5.92
Kontrol	397	0	32	12.55	8.14
Kesinlik	397	0	24	5.52	5.49
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	397	3	77	33.41	14.11
Duygusal Tükenme	397	0	36	14.46	9.29
Duyarsızlaşma	397	0	20	5.57	4.47
Düşük Kişisel Başarı Hissi	397	0	27	13.38	5.72
Öz Duyarlık Ölçeği	397	1	5	3.07	0.65
Öz Sevecenlik	397	1	5	2.89	0.89
Öz Yargılama	397	1	5	3.37	1.00
Paylaşımların Bilincinde Olma	397	1	5	2.83	0.88
İzolasyon	397	1	5	3.25	1.03
Bilinçlilik	397	1	5	2.98	0.92
Aşırı Özdeşleşme	397	1	5	3.09	1.00

Tanımlayıcı değerler tablosuna ilişkin bulgular değerlendirildiğinde, Padua Envanteri ortalaması ($\bar{X}$ =59,73 SS=30,84), Temizlik ortalaması ($\bar{X}$ =18,72 SS=9,73), Düşüncelere Kapılma ortalaması ($\bar{X}$ =15,98 SS=9,76), Dürtüler ortalaması ($\bar{X}$ =6,95 SS=5,92), Kontrol ortalaması ($\bar{X}$ =12,55 SS=8,14), Kesinlik ortalaması ($\bar{X}$ =5,52 SS=5,49), Maslach Tükenmişlik Ölçeği ortalaması ($\bar{X}$ =33,41 SS=14,11), Duygusal Tükenme ortalaması ($\bar{X}$ =14,46 SS=9,29), Duyarsızlaşma ortalaması ($\bar{X}$ =5,57 SS=4,47), Düşük Kişisel Başarı Hissi ortalaması ($\bar{X}$ =13,38 SS=5,72), Öz Duyarlık Ölçeği ortalaması ($\bar{X}$ =3,07 SS=0,65), Öz Sevecenlik ortalaması ($\bar{X}$ =2,89 SS=0,89), Öz Yargılama ortalaması ($\bar{X}$ =3,37 SS=1,00), Paylaşımların Bilincinde Olma ortalaması ($\bar{X}$ =2,83 SS=0,88), İzolasyon ortalaması ($\bar{X}$ =3,25 SS=1,03), Bilinçlilik ortalaması ($\bar{X}$ =2,98 SS=0,92), Aşırı Özdeşleşme ortalaması ($\bar{X}$ =3,09 SS=1,00) ‘tır.

3.1. Araştırma Değişkenlerinin Korelasyon Analizi Bulguları

Bu bölümde, araştırma değişkenlerinin birbiriyle ilişkisini analiz etmek için Pearson Korelasyon analizi uygulanmıştır. Analiz sonuçları Tablo 5’te yer almaktadır.



Tablo 5
Padua Envanteri-Revize, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Öz Duyarlık Ölçeği Arasındaki İlişki

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1-Padua Envanteri-Revize	1																
2-Temizlik	.73**	1															
3-Düşüncelere Kapılma	.84**	.39**	1														
4-Dürtüler	.71**	.28**	.67**	1													
5-Kontrol	.84**	.51**	.66**	.48**	1												
6-Kesinlik	.81**	.58**	.55**	.52**	.66**	1											
7-Maslach Tükenmişlik Ölçeği	.30**	.17**	.38**	.37**	.12*	.17**	1										
8-Duygusal Tükenme	.32**	.20**	.37**	.36**	.16**	.16**	.89**	1									
9-Duyarsızlaşma	.35**	.20**	.35**	.39**	.19**	.26**	.75**	.66**	1								
10-Düşük Kişisel Başarı Hissi	-0.04	-0.08	0.06	0.02	-.11*	-0.05	.44**	0.05	0.01	1							
11-Öz Duyarlık Ölçeği	-.31**	-0.06	-.47**	-.33**	-.19**	-.17**	-.51**	-.42**	-.39**	-.27**	1						
12-Öz Sevecenlik	-0.02	0.02	-0.07	-0.04	0.04	0.00	-.36**	-.21**	-.23**	-.36**	.66**	1					
13-Öz Yargılama	-.34**	-0.03	-.51**	-.37**	-.26**	-.19**	-.30**	-.31**	-.24**	-0.05	.72**	.24**	1				
14-Paylaşımların Bilincinde Olma	0.03	0.01	-0.01	0.04	0.07	0.00	-.27**	-.15**	-.21**	-.26**	.60**	.62**	.15**	1			
15-İzolasyon	-.39**	-0.09	-.54**	-.43**	-.29**	-.21**	-.43**	-.42**	-.37**	-0.09	.74**	.23**	.65**	.14**	1		
16-Bilinçlilik	-.13*	-0.08	-.19**	-.11*	-0.04	-0.06	-.37**	-.25**	-.23**	-.34**	.67**	.61**	.21**	.52**	.25**	1	
17-Aşırı Özdeşleşme	-.35**	-0.07	-.51**	-.37**	-.25**	-.20**	-.35**	-.35**	-.30**	-0.06	.69**	.12*	.58**	.12*	.63**	.24**	1

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

Uygulanan testin ismi: Pearson Korelasyon Testi

Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile Padua Envanteri-Revize ($r=.30$, $p<0.01$), Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile Temizlik ($r=.17$, $p<0.01$), Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile Düşüncelere Kapılma ($r=.38$, $p<0.01$), Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile Dürtüler ($r=.37$, $p<0.01$), Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile Kontrol ($r=.12$, $p<0.05$), Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile Kesinlik ($r=.17$, $p<0.01$) değişkenleri arasında düşük ve orta düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır.

Duygusal Tükenme ile Padua Envanteri-Revize ($r=.32$, $p<0.01$), Duygusal Tükenme ile Temizlik ($r=.20$, $p<0.01$), Duygusal Tükenme ile Düşüncelere Kapılma ($r=.37$, $p<0.01$), Duygusal Tükenme ile Dürtüler ($r=.36$, $p<0.01$), Duygusal Tükenme ile Kontrol ($r=.16$, $p<0.01$), Duygusal Tükenme ile Kesinlik ($r=.16$, $p<0.01$) değişkenleri arasında düşük ve orta düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır.

Duyarsızlaşma ile Padua Envanteri-Revize ($r=.35$, $p<0.01$), Duyarsızlaşma ile Temizlik ($r=.20$, $p<0.01$), Duyarsızlaşma ile Düşüncelere Kapılma ($r=.35$, $p<0.01$), Duyarsızlaşma ile Dürtüler ($r=.39$, $p<0.01$), Duyarsızlaşma ile Kontrol ($r=.19$, $p<0.01$), Duyarsızlaşma ile Kesinlik ($r=.26$, $p<0.01$) değişkenleri arasında düşük ve orta düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır. Düşük Kişisel Başarı Hissi ile Kontrol ($r=-.11$, $p<0.05$) değişkenleri arasında düşük düzey negatif korelasyon saptanmıştır.

Öz Duyarlık Ölçeği ile Padua Envanteri-Revize ($r=-.31$, $p<0.01$), Öz Duyarlık Ölçeği ile Düşüncelere Kapılma ($r=-.47$, $p<0.01$), Öz Duyarlık Ölçeği ile Dürtüler ($r=-.33$, $p<0.01$), Öz Duyarlık Ölçeği ile Kontrol ($r=-.19$, $p<0.01$), Öz Duyarlık Ölçeği ile Kesinlik ($r=-.17$, $p<0.01$), Öz Duyarlık Ölçeği ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ($r=-.51$, $p<0.01$), Öz Duyarlık Ölçeği ile Duygusal Tükenme ($r=-.42$, $p<0.01$), Öz Duyarlık Ölçeği ile Duyarsızlaşma ($r=-.39$, $p<0.01$), Öz Duyarlık Ölçeği ile Düşük Kişisel Başarı Hissi ($r=-.27$, $p<0.01$) değişkenleri arasında düşük ve orta düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır.

Öz Sevecenlik ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ($r=-.36$, $p<0.01$), Öz Sevecenlik ile Duygusal Tükenme ($r=-.21$, $p<0.01$), Öz Sevecenlik ile Duyarsızlaşma ($r=-.23$, $p<0.01$), Öz Sevecenlik ile Düşük Kişisel Başarı Hissi ($r=-.36$, $p<0.01$) değişkenleri arasında düşük ve orta düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır.

Öz Yargılama ile Padua Envanteri-Revize ($r=-.34$, $p<0.01$), Öz Yargılama ile Düşüncelere Kapılma ($r=-.51$, $p<0.01$), Öz Yargılama ile Dürtüler ($r=-.37$, $p<0.01$), Öz Yargılama ile Kontrol ($r=-.26$, $p<0.01$), Öz Yargılama ile Kesinlik ($r=-.19$, $p<0.01$), Öz Yargılama ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ($r=-.30$, $p<0.01$), Öz Yargılama ile Duygusal Tükenme ($r=-.31$,

$p<0.01$), Öz Yargılama ile Duyarsızlaşma ($r=-.24$, $p<0.01$) değişkenleri arasında düşük ve orta düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır.

Paylaşımların Bilincinde Olma ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ($r=-.27$, $p<0.01$), Paylaşımların Bilincinde Olma ile Duygusal Tükenme ($r=-.15$, $p<0.01$), Paylaşımların Bilincinde Olma ile Duyarsızlaşma ($r=-.21$, $p<0.01$), Paylaşımların Bilincinde Olma ile Düşük Kişisel Başarı Hissi ($r=-.26$, $p<0.01$) değişkenleri arasında düşük düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır.

İzolasyon ile Padua Envanteri-Revize ($r=-.39$, $p<0.01$), İzolasyon ile Düşüncelere Kapılma ($r=-.54$, $p<0.01$), İzolasyon ile Dürtüler ($r=-.43$, $p<0.01$), İzolasyon ile Kontrol ($r=-.29$, $p<0.01$), İzolasyon ile Kesinlik ($r=-.21$, $p<0.01$), İzolasyon ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ($r=-.43$, $p<0.01$), İzolasyon ile Duygusal Tükenme ($r=-.42$, $p<0.01$), İzolasyon ile Duyarsızlaşma ($r=-.37$, $p<0.01$) değişkenleri arasında düşük ve orta düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır.

Bilinçlilik ile Padua Envanteri-Revize ($r=-.13$, $p<0.05$), Bilinçlilik ile Düşüncelere Kapılma ($r=-.19$, $p<0.01$), Bilinçlilik ile Dürtüler ($r=-.11$, $p<0.05$), Bilinçlilik ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ($r=-.37$, $p<0.01$), Bilinçlilik ile Duygusal Tükenme ($r=-.25$, $p<0.01$), Bilinçlilik ile Duyarsızlaşma ($r=-.23$, $p<0.01$), Bilinçlilik ile Düşük Kişisel Başarı Hissi ($r=-.34$, $p<0.01$) değişkenleri arasında düşük ve orta düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır.

Aşırı Özdeşleşme ile Padua Envanteri-Revize ($r=-.35$, $p<0.01$), Aşırı Özdeşleşme ile Düşüncelere Kapılma ($r=-.51$, $p<0.01$), Aşırı Özdeşleşme ile Dürtüler ($r=-.37$, $p<0.01$), Aşırı Özdeşleşme ile Kontrol ($r=-.25$, $p<0.01$), Aşırı Özdeşleşme ile Kesinlik ($r=-.20$, $p<0.01$), Aşırı Özdeşleşme ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ($r=-.35$, $p<0.01$), Aşırı Özdeşleşme ile Duygusal Tükenme ($r=-.35$, $p<0.01$), Aşırı Özdeşleşme ile Duyarsızlaşma ($r=-.30$, $p<0.01$) değişkenleri arasında düşük ve orta düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır.

3.2. Araştırma Değişkenlerinin Regresyon Analizi Bulguları

Bu bölümde, Basit Doğrusal Regresyon analizi ile bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni yordayıcılığı test edilmiştir. Sonuçlar, Tablo 6-8 arasında sunulmaktadır.

Tablo 6**Obsesif Kompulsif Belirtilerin Tükenmişliği Yordamasına İlişkin Bulgular**

Tükenmişlik							
Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	25.08	1.47		17.02	0.000*	22.19	27.98
Padua Envanteri-Revize	0.14	0.02	0.30	6.35	0.000*	0.10	0.18
Duygusal Tükenme							
Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	8.71	0.96		9.03	0.000*	6.81	10.61
Padua Envanteri-Revize	0.10	0.01	0.32	6.71	0.000*	0.07	0.12
Duyarsızlaşma							
Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	2.53	0.46		5.52	0.000*	1.63	3.44
Padua Envanteri-Revize	0.05	0.01	0.35	7.43	0.000*	0.04	0.06
Düşük Kişisel Başarı Hissi							
Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	13.84	0.63		22.08	0.000*	12.61	15.07
Padua Envanteri-Revize	-0.01	0.01	-0.04	-0.82	0.410	-0.03	0.01

Not, GA: Güven Aralığı

Regresyona ilişkin bulgular değerlendirildiğinde, obsesif kompulsif belirtiler, tükenmişliği yordamaktadır. R^2 değeri .09 olup, yordayıcıların sonuç değişkenindeki varyansın %9'unu açıkladığını göstermektedir ($F(1,395)=40.38$, $p<.001$). Bu sonuçlar bağlamında, obsesif kompulsif belirtilerin tükenmişliği pozitif yönde yordadığı ($\beta=.30$, $p<.001$) saptanmıştır. Obsesif kompulsif belirtiler, duygusal tükenmişliği yordamaktadır. R^2 değeri .10 olup, yordayıcıların sonuç değişkenindeki varyansın %10'unu açıkladığını göstermektedir ($F(1,395)=45.02$, $p<.001$). Bu sonuçlar bağlamında, obsesif kompulsif belirtilerin duygusal tükenmişliği pozitif yönde yordadığı ($\beta=.32$, $p<.001$) saptanmıştır. Obsesif kompulsif belirtiler, duyarsızlaşmayı yordamaktadır. R^2 değeri .11 olup, yordayıcıların sonuç değişkenindeki

varyansın %12'sini açıkladığını göstermektedir ($F(1,395)=55,21$ $p<.001$). Bu sonuçlar bağlamında, obsesif kompulsif belirtilerin duyarsızlaşmayı pozitif yönde yordadığı ($\beta=.35$, $p<.001$) saptanmıştır. Obsesif kompulsif belirtiler düşük kişisel başarı hissini anlamlı düzeyde yordamamaktadır ($F(1,395)=0.68$ $p>.05$).

Tablo 7

Öz Şefkatin Obsesif Kompulsif Belirtileri Yordamasına İlişkin Bulgular

Padua Envanteri-Revize

Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	104.99	7.12		14.74	0.000*	90.99	119.00
Öz Duyarlık Ölçeği	-14.76	2.27	-0.31	-6.49	0.000*	-19.22	-10.29

Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	61.28	5.27		11.63	0.000*	50.92	71.64
Öz Sevecenlik	-0.54	1.74	-0.02	-0.31	0.759	-3.96	2.89

Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	56.93	5.23		10.88	0.000*	46.65	67.21
Paylaşımların Bilincinde Olma	0.99	1.77	0.03	0.56	0.576	-2.49	4.47

Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	72.59	5.22		13.92	0.000*	62.34	82.84
Bilinçlilik	-4.32	1.67	-0.13	-2.58	0.010*	-7.61	-1.03

Not, GA: Güven Aralığı

Regresyona ilişkin bulgular değerlendirildiğinde, öz şefkat obsesif kompulsif belirtileri yordamaktadır. R^2 değeri .09 olup, yordayıcıların sonuç değişkenindeki varyansın %9'unu açıkladığını göstermektedir ($F(1,395)=42.17$ $p<.001$). Bu sonuçlar bağlamında, öz şefkatin obsesif kompulsif belirtileri negatif yönde yordadığı ($\beta=-.31$, $p<.001$) saptanmıştır. Öz sevecenlik obsesif kompulsif belirtileri anlamlı düzeyde yordamamaktadır ($F(1,395)=0.09$ $p>.05$). Paylaşımların bilincinde olma obsesif kompulsif belirtileri anlamlı düzeyde yordamamaktadır ($F(1,395)=0.31$ $p>.05$). Bilinçlilik obsesif kompulsif belirtileri yordamaktadır. R^2 değeri .02 olup, yordayıcıların sonuç değişkenindeki varyansın %2'sini açıkladığını göstermektedir ($F(1,395)=6.66$ $p<.001$). Bu sonuçlar bağlamında, bilinçliliğin obsesif kompulsif belirtileri negatif yönde yordadığı ($\beta=-.13$, $p<.001$) saptanmıştır.

Tablo 8**Öz Şefkatin Tükenmişliği Yordamasına İlişkin Bulgular**

Tükenmişlik							
Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	67.59	2.95		22.95	0.000*	61.80	73.38
Öz Duyarlık Ölçeği	-11.14	0.94	-0.51	-11.86	0.000*	-12.99	-9.30
Duygusal Tükenme							
Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	32.99	2.05		16.12	0.000*	28.96	37.01
Öz Duyarlık Ölçeği	-6.04	0.65	-0.42	-9.25	0.000*	-7.32	-4.76
Duyarsızlaşma							
Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	13.83	1.00		13.84	0.000*	11.87	15.80
Öz Duyarlık Ölçeği	-2.69	0.32	-0.39	-8.45	0.000*	-3.32	-2.07
Düşük Kişisel Başarı Hissi							
Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	20.77	1.34		15.53	0.000*	18.14	23.40
Öz Duyarlık Ölçeği	-2.41	0.43	-0.27	-5.65	0.000*	-3.25	-1.57
Tükenmişlik							
Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	49.87	2.25		22.15	0.000*	45.45	54.30
Öz Sevecenlik	-5.69	0.74	-0.36	-7.65	0.000*	-7.15	-4.23
Tükenmişlik							
Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	45.67	2.31		19.80	0.000*	41.14	50.21
Paylaşımların Bilincinde Olma	-4.34	0.78	-0.27	-5.57	0.000*	-5.87	-2.81
Tükenmişlik							
Değişkenler	B	SH	β	t	p	%95GA	
Sabit	50.43	2.23		22.58	0.000*	46.04	54.82
Bilinçlilik	-5.72	0.72	-0.37	-7.97	0.000*	-7.13	-4.31

Not, GA: Güven Aralığı

Regresyona ilişkin bulgular değerlendirildiğinde, öz şefkat tükenmişliği yordamaktadır. R^2 değeri .26 olup, yordayıcıların sonuç değişkenindeki varyansın %26'sını açıkladığını göstermektedir ($F(1,395)=140.69$, $p<.001$). Bu sonuçlar bağlamında, öz şefkatin tükenmişliği negatif yönde yordadığı ($\beta=-.51$, $p<.001$) saptanmıştır. Öz şefkat duygusal tükenmişliği yordamaktadır. R^2 değeri .17 olup, yordayıcıların sonuç değişkenindeki varyansın %17'sini açıkladığını göstermektedir ($F(1,395)=85.63$, $p<.001$). Bu sonuçlar bağlamında, öz şefkatin duygusal tükenmişliği negatif yönde yordadığı ($\beta=-.42$, $p<.001$) saptanmıştır. Öz şefkat duyarsızlaşmayı yordamaktadır. R^2 değeri .15 olup, yordayıcıların sonuç değişkenindeki varyansın %15'ini açıkladığını göstermektedir ($F(1,395)=71.40$ $p<.001$). Bu sonuçlar bağlamında, öz şefkatin duyarsızlaşmayı negatif yönde yordadığı ($\beta=-.39$, $p<.001$) saptanmıştır. Öz şefkat düşük kişisel başarı hissini yordamaktadır. R^2 değeri .07 olup, yordayıcıların sonuç değişkenindeki varyansın %7'sini açıkladığını göstermektedir ($F(1,395)=31.91$ $p<.001$). Bu sonuçlar bağlamında, öz şefkatin düşük kişisel başarı hissini negatif yönde yordadığı ($\beta=-.27$, $p<.001$) saptanmıştır.

Regresyona ilişkin bulgular değerlendirildiğinde, öz sevecenlik tükenmişliği yordamaktadır. R^2 değeri .12 olup, yordayıcıların sonuç değişkenindeki varyansın %12'sini açıkladığını göstermektedir ($F(1,395)=58.50$ $p<.001$). Bu sonuçlar bağlamında, öz sevecenliğin tükenmişliği negatif yönde yordadığı ($\beta=-.36$, $p<.001$) saptanmıştır. Paylaşımların bilincinde olma tükenmişliği yordamaktadır. R^2 değeri .07 olup, yordayıcıların sonuç değişkenindeki varyansın %7'sini açıkladığını göstermektedir ($F(1,395)=30.99$ $p<.001$). Bu sonuçlar bağlamında, paylaşımların bilincinde olmanın tükenmişliği negatif yönde yordadığı ($\beta=-.27$, $p<.001$) saptanmıştır. Bilinçlilik tükenmişliği yordamaktadır. R^2 değeri .13 olup, yordayıcıların sonuç değişkenindeki varyansın %13'ünü açıkladığını göstermektedir ($F(1,395)=63.58$ $p<.001$). Bu sonuçlar bağlamında, bilinçliliğin tükenmişliği negatif yönde yordadığı ($\beta=-.37$, $p<.001$) saptanmıştır.

3.3. Araştırma Değişkenlerinin Düzenleyici Rol Analizi Bulguları

Bu bölümde, öz şefkatin düzenleyici rolünün incelenmesi için Hayes'in (2018) geliştirdiği Process Makro uzantısı kullanılmıştır. Düzenleyici rol analizine ait bulgular Tablo 9'da yer almaktadır.

Tablo 9

**Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin
Düzenleyici Rolünün İncelenmesi**

Model	B	SH	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	51.73	6.69	7.74	0.000*	[38.58,	64.88]
Padua Envanteri	0.20	0.09	-2.22	0.027*	[0.02,	0.38]
Öz Duyarlık Ölçeği	-7.47	2.04	-3.66	0.000*	[-11.48,	-3.46]
(Padua) * (Özduyarlık)	-0.04	0.03	-1.44	0.150	[0.02,	-0.10]
R ² = .29 F=53.45 p=0.000*						

* $p < 0.05$ Kullanılan test: PROCESS Macro 3.5

Bulgular ele alındığında, obsesif kompulsif belirtilerin tükenmişliği yordadığı ($B=0.20$, $p<0.05$), öz şefkatin tükenmişliği yordadığı ($B=-7.47$, $p<0.05$), fakat etkileşim değişkeninin anlamlı bir yordayıcılığı olmadığı tespit edilmiştir ($B=-0.04$, $p>0.05$). Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkide öz şefkatin düzenleyici rolünün olmadığı sonucuna varılmıştır.

BÖLÜM 4: TARTIŞMA

Araştırmanın amacıyla uygun olarak obsesif kompulsif belirtiler, tükenmişlik ve öz şefkat arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. İstatistiki analizden elde edilen bulgular literatür ışığında tartışılmıştır. Bu bölümde öncelikle çalışmanın değişkenlerinin birbiriyle arasındaki ilişkileri incelemek için yapılan korelasyon ve regresyon analizlerinin sonuçlarının tartışılması ve yorumuna yer verilmiştir. Daha sonra öz şefkatin tükenmişlik ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici rolünü incelemek için yapılan düzenleyici rol analizi sonuçlarının tartışılmasına ve yorumlanmasına yer verilmiştir.

4.1. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

Mevcut araştırmanın amaçlarından biri obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkilerin araştırılmasıdır. Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik ile tükenmişliğin tüm alt boyutları arasında pozitif ve anlamlı ilişkinin olması beklenmiştir. Yapılan korelasyon analizlerinde beklendiği üzere tükenmişlik ve obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif ve anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Obsesif kompulsif belirtilerin tükenmişliği yordamasına ilişkin yapılan regresyon analizinde; obsesif kompulsif belirtilerin, tükenmişliği pozitif yönde yordadığı saptanmıştır (*H1: Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.*). Korelasyon analizi sonuçlarına göre tükenmişliğin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutu ile obsesif kompulsif belirtiler pozitif ve anlamlı ilişki gösterirken (*H1a: Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişliğin duygusal tükenme alt boyutu arasında pozitif bir ilişki vardır. / H1b: Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişliğin duyarsızlaşma alt boyutu arasında pozitif bir ilişki vardır.*), beklenenin aksine düşük kişisel başarı hissi ile obsesif kompulsif belirtiler arasında anlamlı sonuç bulunamamıştır (*H1c: Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişliğin düşük kişisel başarı hissi alt boyutu arasında pozitif bir ilişki vardır.*). Bu doğrultuda araştırmanın H1, H1a ve H1b hipotezleri doğrulanırken H1c hipotezi doğrulanamamıştır.

Literatür incelendiğinde obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. Depresyon başta olmak üzere (Bayram, 2016; Kökleş, 2021) çeşitli psikolojik sorunlar ile (Cebbar, 2021; Korkut, 2017) tükenmişlik arasında ilişkiler olduğunu gösteren çalışmalar literatürde yer alırken, doğrudan tükenmişlik ve obsesif kompulsif belirtileri inceleyen çalışmalara rastlanılamamıştır. Var olan çalışmalar, genel olarak ruhsal rahatsızlıklar ile tükenmişlik ilişkisini ele almaktadır. Bu çalışmaların bulgularına bakıldığında SCL-90'ın ve Kısa Semptom Envanterinin obsesyon ve kompulsiyon

alt boyutu ile tükenmişliğin pozitif ilişkide olduğu görülmektedir (Oral ve Karakurt, 2021; Rössler vd., 2014; Zhang vd., 2014). Mevcut çalışmanın bulguları ile paralel olarak, iş tükenmişliğinden ziyade akademik tükenmişlik ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkileri inceleyen bir başka çalışmanın bulgularına göre; yıkama, obsesyon, nötralizasyon gibi obsesif kompulsif belirtiler ve akademik tükenmişlik arasında pozitif ilişkilerin olduğu görülmektedir (Ahadi vd., 2018). Özetle çalışmamızın bulgularına benzer olarak, literatürde var olan çalışmalar tükenmişlik ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki pozitif ilişkiye işaret etmektedir.

Bu çalışmada obsesif kompulsif belirtiler ile tükenmişliğin tüm alt boyutları arasında pozitif ilişkilerin olması beklenmiştir. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif ve anlamlı ilişkilere ulaşılırken düşük kişisel başarı hissi ile obsesif kompulsif belirtiler arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ölçüm araçları olarak Kısa Semptom Envanteri ve MTÖ'nün kullanıldığı Oral ve Karakurt'un çalışmasında (2021), bu çalışmanın bulgularıyla benzer olarak tükenmişliğin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutu ile obsesif kompulsif bozukluk alt boyutu arasında pozitif ilişki olduğu görülmüştür. İlgili çalışmada obsesif kompulsif bozukluk alt boyutundan alınan puanlar arttıkça kişisel başarı alt boyutundan alınan puanların düştüğü görülmektedir ancak bizim çalışmamızda kişisel başarı boyutu ile obsesif kompulsif belirtiler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Kişisel başarı boyutu ile obsesif kompulsif belirtiler arasında anlamlı bir ilişki çıkmamasının farklı nedenleri olabilir. Her ne kadar obsesif kompulsif belirtiler, tükenmişlik ile ilişkili olsa da kişinin algıladığı yeterlilik ve başarı durumu bundan etkilenmiyor olabilir. Kişinin kendi performansı ile ilgili değerlendirmeleri, kişilik özellikleri gibi karıştırıcı değişkenlerin obsesif kompulsif belirtiler ve kişisel başarı ilişkisi üzerinde etkisi olabilir. Bu konuda daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasında pozitif ilişki bulunmasının pek çok sebebi olabilir. Tekrarlayan düşünce, imge, dürtüler (obsesif belirtiler) ve bunların yarattığı rahatsızlığı gidermek için yaptığı tekrarlayıcı davranışlar (kompulsif belirtiler) kişi için oldukça yorucu olmaktadır, kişinin enerjisini ve kaynaklarını tüketebilir (Purdon ve Clark, 2005). Dolayısıyla obsesif kompulsif belirtilerdeki artış kişinin yaşayacağı tükenmişlikle ilişkili olabilir. Kişinin obsesyonlar ve kompulsiyonlarla uğraş halinde olması, kompulsiyonlarla geçirilen zamanın artması iş verimini olumsuz etkileyebilir. Örneğin kontrol kompulsiyonlarına sahip kişi bir işi bitirirken detaylarla daha fazla meşgul olma, tekrarlayan kontroller gibi davranışlar sergileyebilir. Bu durum aşırı iş yüküne sebebiyet verebilir ve tükenmişlik riskini

artırabilir. Aynı zamanda obsesif kompulsif belirtiler kaygı düzeyini yükseltir ve kişinin yaşam kalitesini etkileyebilir (Heyman vd., 2006; Purdon ve Clark, 2005; Stein, 2002). Obsesif kompulsif belirtilerin sürekli kaygı ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Tosun ve Irak, 2006). Sürekli kaygı durumu ve eşlik eden kompulsif davranışlar zamanla kişinin enerjisinin tükenmesine ve tükenmişlik yaşamasına yol açabilir. Yenirol (2018) çalışmasında kişilerin yaşadıkları sürekli kaygı düzeyleri arttıkça tükenmişliklerinin de arttığını bulmuştur.

Tükenmişlik ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkileri incelerken “işkoliklik” ya da “işe aşırı bağlılık” gibi kavramlar üzerinden incelemeler yapmak yol gösterici olabilir. Kişinin iş dışında kalan yaşam alanlarına zarar verecek ölçüde iş ile geçirdiği zamanın ve çabasının artışı, iş ile ilgili aşırı uğraş, endişe gibi durumlarla karakterize edilen işkoliklik (Andreassen vd., 2014), obsesif kompulsif özellikler ile ilişkili bulunmaktadır (Andressan vd., 2016; Liang ve Chu, 2009). Bazı kaynaklarda işkoliklik bir çeşit obsesif kompulsif bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Robinson (1998)’a göre işkoliklik; çalışma alışkanlıklarını düzenlemede zorluk çekme, diğer yaşam aktivitelerini aksatacak şekilde işe karşı aşırı müsamaha gösterme gibi özelliklerle karakterize edilen obsesif kompulsif bir bozukluktur (akt. Clark vd., 2016). İş ile ilgili detaylar konusunda obsesif bir şekilde uğraş, tekrarlayan şekilde kontrol etme ihtiyacı gibi obsesif kompulsif belirtilerin, işkoliklik ile pozitif ilişki göstereceği düşünülmektedir. Obsesif kompulsif belirtiler ile işkoliklik arasında korelasyonel olarak pozitif ilişki olduğunu gösteren çalışmalar literatürde yer almaktadır (Andreassen vd., 2016; Ng vd., 2006). Kişilik üzerinden bakıldığında, başarı odaklı kişilik özellikleri arasında sayılan obsesif kompulsif kişilik, işkoliklik için risk faktörü olabilmektedir. Obsesif kompulsif kişilik özelliklerine sahip olan kişi; iş ile ilgili hedefleri gerçekleştirmenin en iyi yolunun uzun saatler boyunca çalışmak olduğunu varsayabilir ve bu durum işkoliklik için önemli bir risk faktörü haline gelebilmektedir (Ng vd., 2006). Öte yandan işkoliklerin tükenmişlik yaşama riskinin daha fazla olduğu düşünülmektedir. İş dışında kendine bir alan yaratmayan kişi için iş dışında bir uğraşla ilgilenmek artık mümkün olmaz ve işle ilgili ortaya koyduğu uzun çalışma süreleri tükenmişlik için hazırlayıcı olabilmektedir (Okutan, 2010). İşkoliklikle birlikte artan iş stresi daha kötü bir fiziksel-ruhsal sağlıkla, tükenmişlikle ve düşük iş tatmini ile ilişkili olabilmektedir. Kişiler zamanlarının çoğunu iş ile ilgilenererek geçirdiklerinde, işte olmadığı sürede dahi zihinsel olarak iş ile meşgul olduklarında kendilerine dinlenmek ve yenilenmek için fırsat veremez, iş ile ilgili bu aşırı uğraş onların bir süre sonra tükenmişlik yaşama olasılığını artırabilmektedir (Clark vd., 2016).

Tükenmişlik ve obsesif kompulsif belirtilerin aşırı çalışma, iş yükü ve stres ile ilişkili olduğu görülmektedir. Tükenmişlik, aşırı çalışma veya iş yükü nedeniyle ortaya çıkan bir stres durumudur (Maslach, 2003). Obsesif kompulsif belirtiler ise tekrarlayan aşırı düşünce ve davranışlar nedeniyle kişileri kaygı ve strese sürüklemektedir (Purdon ve Clark, 2005). Kişinin iş yükünün artması, aşırı çalışma, işleri kontrol etme çabası obsesif kompulsif belirtileri tetikleyebilir. Öte yandan iş ile ilgili detaylarla obsesif bir şekilde uğraş içinde olmak, kompulsiyonlarla geçirilen zamanın artması kişinin iş verimini olumsuz etkileyebilir, kişinin iş yükünü artırabilir ve tükenmişliğe zemin hazırlayabilir. Ancak bu iki durum arasındaki ilişkinin tam olarak anlaşılması için ampirik bulgulara ihtiyaç duyulmaktadır. Gelecekteki çalışmalar obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkileri incelerken; iş yükü, iş stresi, işkoliklik gibi değişkenlere de odaklanabilir.

Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkileri incelerken dikkat çeken ortak bir diğer değişken ise mükemmeliyetçilik. Obsesif kompulsif belirtilerin etiolojisinde rol oynayan obsesif inançlar arasında yer alan mükemmeliyetçilik (Şenormancı, vd., 2012; Vatan, 2014) tükenmişlikle ilişkilendirilmektedir (Atroszko vd., 2020; Erbay-İnci, 2021). Tükenmişlik ve mükemmeliyetçilik arasındaki ilişkileri inceleyen bir meta-analizin bulgularına göre; mükemmeliyetçiliğin alt boyutları kontrol edildiğinde, genel mükemmeliyetçiliğin tükenmişlik ile anlamlı pozitif ilişkili olduğu görülmüştür. Mükemmeliyetçi kaygıların kişilerin tükenmişlik yaşama riskini artıracığı vurgulanmaktadır (Hill ve Curran, 2016; Pereria vd., 2022).

Tükenmişlikle ilişkili değişkenler incelendiğinde hem dışsal faktörlerin hem de kişilik özellikleri gibi değişkenlerin tükenmişlik için risk oluşturabileceğine değinilmiştir (Maslach vd., 2010; Kazu ve Yıldırım, 2021; Okutan, 2010). Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkiye kişilik üzerinden bakıldığında; nörotizmin tükenmişlikle ve obsesif kompulsif belirtilerle ilişki olduğu söylenebilir. Daha önce açıklandığı gibi nörotizmi yüksek olan kişilerin duygusal olarak istikrar gösterememesi; süregelen kaygı hali, stres gibi durumlardan daha fazla etkilenmesi, iş stresinden daha fazla etkilenmesi ve öfke, üzüntü gibi daha fazla olumsuz duygu deneyimlemesine yol açabilir ve tükenmişlik riskini artırabilmektedir (Maslach vd., 2010; Okutan, 2010). İkiz çiftlerden oluşan 1382 katılımcı ile yapılan çalışmada, Padua envanterinin bazı alt boyutları ile nörotizm arasında korelasyonel olarak anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Bu çalışma nörotizmin altında yatan genetik ve çevresel faktörlerin obsesif kompulsif belirtiler için risk oluşturabileceğini vurgulamaktadır (Bergin vd., 2014). Bu açıdan bakıldığında nörotizm; obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik için ortak bir risk faktörü olarak görünmektedir. Bilindiği kadarıyla bu üç değişkeni

birlikte ele alan bir çalışma bulunmamaktadır. Bu konuda yapılan çalışmalar nörotizm, obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin daha iyi açıklanmasına katkıda bulunabilir.

4.2. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Öz Şefkat Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

Bu araştırmanın amaçlarından bir diğeri obsesif kompulsif belirtiler ve öz şefkat arasındaki ilişkilerin araştırılmasıdır. Obsesif kompulsif belirtiler ile öz şefkat ve öz şefkatin tüm alt boyutları arasında korelasyonel olarak pozitif ve anlamlı ilişki olması beklenmiştir. Bu doğrultuda yapılan korelasyon analizinde; katılımcıların öz şefkat düzeyleri ile obsesif kompulsif belirtileri arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca öz şefkatin obsesif kompulsif belirtileri yordamasına ilişkin bulguların saptanması amacıyla yapılan regresyon analizine göre öz şefkat, obsesif kompulsif belirtileri anlamlı ve negatif yönde yordamaktadır (*H2: Obsesif kompulsif belirtiler ve öz şefkat arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.*). Korelasyon analizi sonuçlarına göre öz şefkatin bilinçlilik alt boyutu ile obsesif kompulsif belirtiler arasında düşük düzey negatif ilişki olduğu bulunmuştur. Ancak öz şefkatin öz sevecenlik ve paylaşımların bilincinde olma alt boyutları ile obsesif kompulsif belirtiler arasında anlamlı ve negatif ilişkilere rastlanılmamıştır (*H2a: Obsesif kompulsif belirtiler ve öz şefkatin öz sevecenlik alt boyutu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır. / H2b: Obsesif kompulsif belirtiler ve öz şefkatin paylaşımların bilincinde olma alt boyutu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır. / H2c: Obsesif kompulsif belirtiler ve öz şefkatin bilinçlilik alt boyutu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.*). Bu doğrultuda araştırmanın H2 ve H2c hipotezi doğrulanmış, H2a ve H2b hipotezleri doğrulanamamıştır.

Araştırmanın bulguları ile uyumlu olarak literatürde obsesif kompulsif belirtiler ile öz şefkat arasındaki negatif ilişkileri destekleyen çalışmalara rastlanmaktadır (Bektaş, 2020; Eichholz vd., 2020; Wetterneck vd., 2013). Öz şefkatin obsesif kompulsif belirtileri yordamasına ilişkin literatürde karışık bulgular yer almaktadır (Eichholz vd., 2020; Leeuwerik vd., 2020; Wetterneck vd., 2013).

Wetterneck ve arkadaşları çalışmasında (2013), obsesif kompulsif belirtiler ve öz şefkat arasında orta düzey negatif ilişki olduğunu bulmuştur. Ancak bizim çalışmamızın aksine; Wetterneck ve arkadaşlarının çalışmasında öz şefkatin obsesif kompulsif belirtileri yordamasına ilişkin anlamlı sonuç bulunamamıştır. Wetterneck ve arkadaşlarına göre, öz şefkat obsesif kompulsif belirtilerin şiddeti ile ilgili önemli bir kanıt sağlamasa da obsesif kompulsif belirtilerin tedavisinde önemli bir rol oynayabilmektedir. Öz şefkatli bir tutumun, OKB'nin

bilişsel davranışçı tedavisinde yer alan yüzleşme (exposure) egzersizleri sırasında açığa çıkan olumsuz duygularla baş etme konusunda kişiye yardımcı olacağını ve tedavideki nüks oranlarını azaltacağını iddia etmektedirler.

Eichholz ve arkadaşlarının OKB tanısı almış 90 katılımcı ile gerçekleştirdiği çalışmada; obsesif kompulsif belirti şiddeti ve obsesif inançların öz şefkat ile negatif ilişki gösterdiği bulunmuştur. Yapılan ileri analizlerde; öz şefkat ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rol oynadığı görülmüştür. Bu çalışmanın bulgularına göre öz şefkatin, duygu düzenleme güçlükleri yoluyla obsesif kompulsif belirtiler üzerinde dolaylı etkisi olduğu görülmektedir. Ancak Eichholz ve arkadaşlarının çalışmasında, mevcut çalışmanın aksine öz şefkatin obsesif kompulsif belirti şiddeti ile ilgili anlamlı yordayıcı rolü bulunamamıştır (2020).

Leeuwerik ve arkadaşlarının çalışmasında (2020); OKB tanısını karşılayan katılımcıların, kaygı ve depresyonu olan katılımcılarla ve klinik olmayan sağlıklı kontrol grubuyla kıyaslandığında daha düşük öz şefkat düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca bu çalışmada bizim çalışmamızın bulgularıyla paralel olarak; farkındalık ve öz şefkatin obsesif kompulsif belirtilerin yordayıcısı olduğu görülmüştür. Yine araştırmamızın bulgularıyla paralel olarak Bektaş (2020) tez çalışmasında obsesif kompulsif belirtilerin şiddeti ile öz şefkat arasında korelasyonel olarak negatif ve anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuştur.

Öz şefkat düzeyi düşük olan kişiler; suçluluk, utanç gibi olumsuz duyguları daha fazla deneyimlemekte, işlevsel olmayan ve psikopatolojilere zemin hazırlayan bilişsel süreçleri daha fazla devreye sokmaktadırlar. Bu durum onları psikopatolojiye daha yatkın hale getirmektedir (Bektaş, 2020). Literatür incelendiğinde öz şefkatin psikopatolojilerle negatif ilişki gösterdiği çalışmalara rastlanmaktadır. Öz şefkat düzeyi ile depresyon, anksiyete (Deniz ve Sümer, 2010; B. Korkmaz, 2018; Yaşa, 2019), yeme bozukluğu (B. Korkmaz, 2018), madde kullanım bozukluğu (Phelps, vd., 2018) ve sosyal kaygı (Gill vd., 2018) gibi çeşitli psikolojik belirti ve psikopatolojiler arasında negatif ilişkiler olduğu görülmüştür. Öte yandan yüksek öz şefkat düzeyinin kişilerin iyi oluş halini artırdığı düşünülmektedir (Bluth ve Neff, 2018; Neff ve Mchege, 2010).

Öz şefkat ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki negatif ilişkinin; kişinin intruzif düşünceleri, dürtüleri ve imgeleri daha esnek, yargısız bir şekilde karşılayabilmesi ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Obsesyonlar çoğunlukla kişinin benliğine uyumsuzdur ve kişiye kabul edilemez gelen dürtüler, imgeler ve düşünceler ile karakterizedir. OKB'nin bilişsel

teorileri, kişinin intruzif düşünce, dürtü ve imgeleri yorumlama şeklinin kişide belirgin bir sıkıntı yaratan obsesyona dönüşmesini açıkladığını söylemektedir. Örneğin kişi küçük bir çocuğa karşı cinsel ilgi duyup duymadığına dair ya da birine zarar vermekle ilgili, kendi benliğine uyumsuz ve kabul edilemez bir intruzif düşünceye sahip olduğunda buna aşırı önem atfedebilir ve aşırı sorumluluk duyabilir. Bu düşünce, dürtü ya da imgelerin aklına gelmesinin kendi benliği, ahlaki değerleri ile alakalı olduğunu varsayabilir. Böyle bir yorumlama kişinin intruzif düşüncelerle ilgili belirgin bir sıkıntı yaşamasına yol açar ve kişi kısa süreli rahatlama için kompulsiyonlara, nötralizasyonlara, ritüellere yönelebilir. Kişinin obsesyonların yarattığı sıkıntı ile baş etmek için ortaya koyduğu bu davranışlar, kısa süreli bir rahatlama yaratsa dahi sonrasında obsesyonların sıklığı ve şiddeti ile ilgili artışa neden olmaktadır (Purdon ve Clark, 2005; Rachman, 1997, aktaran, Coles ve Horng, 2006). Öte yandan öz şefkat düzeyi yüksek olan kişi kendi içsel deneyimleri ile aşırı özdeşim kurmadan farkındalık sağlayabilir. Dolayısıyla öz şefkat düzeyi yüksek olan kişi utanç verici, rahatsız edici intruzif bir düşünce deneyimlendiğinde; kaçınmaya ve/veya bastırmaya çalışmadan, kendine karşı yargılayıcı olmadan bu düşünceleri deneyimleyebilir. Böylesine öz şefkatli bir tutum, kişinin intruzif düşünceleri ile başa çıkmasına yardımcı olabilir (Külz vd. 2019; Wetterneck, vd., 2013).

Obsesif kompulsif belirtiler ve öz şefkat arasında negatif ilişki bulunmasının sebeplerinden bir diğerinin öz şefkatin duygu düzenlemeyi olumlu anlamda etkileyerek (Aktaş ve Şahin, 2018) kişinin intruzif düşünceler ve bunların yarattığı olumsuz duygularla daha iyi başa çıkabilmesine yardımcı olabilmesi ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Obsesif düşünce ve obsesif inançlara sahip olan kişi istenmeyen duyguları kabul etmek, hedefe yönelik davranışlar sergilemek, duygu düzenleme ve duygu açıklama konusunda zorluklar yaşamaktadır (Berman vd., 2018). Daha önce açıklandığı gibi düşüncelerin kontrol edilebileceği inancı, düşünce eylem kaynaşması, belirsizliğe tahammülsüzlük, mükemmeliyetçilik, tehdit algısı ve abartılmış sorumluluk gibi obsesif inançlar; intruzif düşünceler ile ilgili duyulan sıkıntıyı artırmaktadır ve kişinin daha sık kompulsiyonlara başvurmasına yol açmaktadır (Şenormancı vd., 2012). İntruzif düşüncelerin yarattığı sıkıntı ile baş etmek için tekrarlayan şekilde kompulsiyonlara başvurulmasının sebeplerinden birinin duygu düzenleme ile ilgili zorluklar olabileceği düşünülmektedir (Berman vd., 2018). Öte yandan öz şefkat düzeyinin yüksek olması ruhsal rahatsızlıklar için koruyucu bir faktör ve duygu düzenleme aracı olarak görülmektedir (MacBeth ve Gumley, 2012; Yılmaz ve Cenkseven, 2020). OKB'si olan kişilerde öz şefkat düzeyinin artırılmasının ve duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesinin kişinin içsel

deneyimleri ve rahatsız edici düşünceleri için esneklik ve kabul sağlayacağı düşünülmektedir (Berman vd., 2018; Eichholz, vd., 2020).

Mevcut çalışma kapsamında; bir bütün olarak öz şefkatin obsesif kompulsif belirtiler ile negatif ilişkili olduğu görülmesine rağmen öz şefkatin öz sevecenlik ve paylaşımların bilincinde olma alt boyutlarının obsesif kompulsif belirtiler ile negatif ve anlamlı ilişkiler göstermemesinin obsesif kompulsif belirtileri ölçmek için kullanılan ölçüm aracı ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Daha önce öz şefkat ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalarda; obsesif kompulsif belirtileri ölçmek için Obsesif Kompulsif Envanteri Gözden Geçirilmiş Form (Bektaş, 2020), Yale Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği (Eichholz, 2020; Wetterneck vd., 2013) gibi araçların kullanıldığı görülmektedir.

Bilinçlilik ve obsesif kompulsif belirtiler arasında düşük düzey negatif bir ilişki olduğu görülmektedir. Öz şefkatin alt boyutlarından biri olan bilinçlilik; kişinin yaşadığı içsel ve dışsal deneyimleri yargısızca kabul edebilmesini sağlamaktadır (Neff 2003a; 2003b). Obsesif kompulsif belirtilerin tedavisinde farkındalık (bilinçlilik) temelli tedavilere başvurulabilmektedir. Kişilerin bilinçlilik düzeyini artırmak obsesyon ve kompulsiyonların yargısızca kabul edilebilmesi için önerilen bir yol olarak karşımıza çıkmaktadır. Farkındalık temelli yaklaşımlar, kişinin yaşadığı deneyimleri bastırmadan ya da bunlarla aşırı özdeşim kurmadan öz şefkatli bir tutumla kabul edebilmesine yardımcı olmaktadır. Kişilerin bilinçlilik düzeylerinin artması rahatsızlık veren intruzyonları tanıyabilmesine ve bunları normal yaşam deneyimleri olarak kabul edebilmesine olanak tanıyabilmektedir. Daha yüksek bilinçlilik düzeyi; kişinin intruzyonlara yönelik atıflarını değiştirebilmesine, intruzyonları gerçek olarak kabul etmemeye olanak tanımaktadır ve bu durum duyulan rahatsızlığı azaltabilmektedir. Dolayısıyla kişi bastırma kaçınma gibi uygun olmayan baş etme yöntemlerine başvurmadan deneyimleriyle yüzleşebilmektedir (Baer, 2003; Didonna vd., 2019; Külz vd., 2019; Landman vd., 2019).

4.3. Tükenmişlik ve Öz Şefkat Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

Mevcut araştırmanın amacına uygun olarak tükenmişlik ve öz şefkat arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Katılımcıların öz şefkat düzeyleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan korelasyon analizinde, öz şefkat düzeyleri ile tükenmişlikleri arasında negatif ve anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Öz şefkatin tükenmişliği yordamasına ilişkin yapılan regresyon analizinde; öz şefkatin tükenmişliği negatif yönde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (*H3: Tükenmişlik ve öz şefkat arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.*).

Korelasyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların öz şefkat düzeyleri artıkça tükenmişlik düzeylerinin azaldığı görülmektedir. Tükenmişliğin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı alt boyutları ile öz şefkat arasında negatif ve anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir (*H3a: Tükenmişliğin duygusal tükenme alt boyutu ile öz şefkat arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır. / H3b: Tükenmişliğin duyarsızlaşma alt boyutu ile öz şefkat arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır. / H3c: Tükenmişliğin düşük kişisel başarı hissi alt boyutu ile öz şefkat arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.*). Aynı zamanda öz şefkatin öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik alt boyutları ile tükenmişlik arasında negatif ve anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir (*H3d: Tükenmişlik ve öz şefkatin öz sevecenlik alt boyutu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır. / H3e: Tükenmişlik ve öz şefkatin paylaşımların bilincinde olma alt boyutu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır. / H3f: Tükenmişlik ve öz şefkatin bilinçlilik alt boyutu üzerinde negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.*). Yapılan istatistiksel analizler sonucunda çalışmanın H3, H3a, H3b, H3c, H3d, H3e ve H3f hipotezleri kabul edilmiştir.

Mevcut çalışma bulgularının literatürle uyumlu olduğu söylenebilir. Literatürde mevcut çalışmanın sonuçlarıyla tutarlı olarak, öz şefkat ve tükenmişlik arasında negatif ilişki olduğunu destekleyen çalışmalar son yıllarda giderek artmaktadır (Abdollahi vd., 2020; Atlı, 2019; Barnard ve Curry, 2012; Dev vd., 2018; Dönmez ve Sarı, 2021; Eriksson vd., 2018; Günay, 2022; Hotchkiss ve Lesher, 2018; Kemper vd., 2019; Kuzgun, 2020; Polatçı ve Baygın, 2022; Toprak, 2017; Vaillancourt vd., 2020).

Kuzgun'un çalışmasında (2020), akademisyenlerde tükenmişlik ve öz şefkat düzeyleri incelenmiş, öz şefkat ile tükenmişliğin alt boyutları arasında negatif ve anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada yapılan regresyon analizi bulguları bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir; öz şefkatin tükenmişliğin ve tükenmişliğin tüm alt boyutlarının anlamlı ve negatif bir yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Farklı bir çalışmada, öğretmen katılımcıların öz şefkat düzeyleri ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiler incelenmiş; tükenmişliğin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutu ile öz şefkat arasında negatif ve anlamlı, tükenmişliğin kişisel başarı alt boyutu ile öz şefkat arasında pozitif ve anlamlı ilişki olduğu görülmüştür (Atlı, 2019). Tükenmişliği ölçmek için Kopenhag Tükenmişlik Ölçeği kullanılan; çalışanlarda iş stresi, tükenmişlik ve öz şefkat arasındaki ilişkileri inceleyen başka bir çalışmada öz şefkat düzeyleri ile tükenmişlik düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca ilgili çalışmada iş stresi ve tükenmişlik arasında öz şefkatin aracı rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bir başka deyişle iş stresine bağlı tükenmişlik yaşama riskini

azaltma konusunda öz şefkat önemli bir rol oynamaktadır (Günay, 2022). Yine çalışmamızın bulgularıyla paralel olarak psikolojik danışmanlarla yapılan çalışmada; öz şefkat ve tükenmişlik arasında negatif ilişkiler olduğu ve öz şefkatin tükenmişliği negatif yönde yordadığı bulgusu tekrarlanmıştır (Dönmez ve Sarı,2021). Din görevlileri ile yapılan çalışmalarda öz şefkat ile tükenmişlik arasındaki bu ilişkiyi desteklemektedir; öz şefkat ve öz şefkatle ilişkili değişkenlerin tükenmişlik riskini azaltacağı ifade edilmektedir (Barnard ve Curry, 2012; Hotchkiss ve Leshner, 2018).

Sağlık çalışanlarıyla yapılan farklı çalışmalar tükenmişlik ve öz şefkat arasındaki negatif ilişkileri desteklemektedir (Abdollahi vd., 2020; Dev vd., 2018; Eriksson vd., 2018; Kemper vd., 2019; Vaillancourt vd., 2020). Sağlık çalışanlarında öz şefkat düzeyinin yüksek olmasının azalan tükenmişlik semptomları ile ilişkili olduğu; öz şefkat düzeyi yüksek olan kişilerin daha az duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi yaşadıkları ifade edilmektedir (Vaillancourt vd., 2020). Yine hemşirelerle yapılan bir çalışmada; daha yüksek öz şefkat düzeyi, daha düşük düzey tükenmişlik ile ilişkilendirilmiştir. Ayrıca yapılan düzenleyici rol analizinde öz şefkatin, algılanan stresin iş tükenmişliği üzerindeki etkisini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır (Abdollahi vd., 2020). Bakım verme görevinin sürdürüldüğü mesleklerde öz şefkatin öne çıkan bir özellik olması gerektiği düşünülmektedir. Bakım alanlara verilen hizmetin kalitesi düşünüldüğünde şefkatli bir tutum önemlidir ancak bu hizmetin yeterince kaliteli olabilmesi için önce kişinin kendine şefkat gösterebilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Altun vd., 2020; Dev vd., 2018; Kemper vd., 2019). Kendine ve başkalarına şefkat, eğitim ve klinik uygulamalarda çeşitli zorluklarla karşılaşan sağlık çalışanlarının, zorluklarla yüzleşmesi konusunda önemli bir rol oynayabilmektedir (Beaumont vd., 2016).

Mevcut çalışma kapsamında daha yüksek öz şefkat düzeyinin daha düşük tükenmişlikle ilişkili bulunmasının sebeplerinden birinin, öz şefkat düzeyi yüksek olan kişilerin stresli durumlarda kendilerine yönelik aşırı yargılayıcı ya da katı tepkiler yerine daha sakin ve anlayışlı tepkiler sergileyebilmesi ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Öz şefkatli bir tutumun tersinde, kişinin stresli yaşam olayları karşısında olumsuz duyguları ile aşırı özdeşim kurması, kendine karşı anlayışlı olmaktan uzak bir öz yargılama sergilemesi bulunmaktadır (Neff 2003a; 2003b). Böyle bir tutumun kişinin iyi oluş halini olumsuz etkilediği bilinmektedir (Neff vd., 2007). Öz şefkat düzeyi yüksek olan kişilerin, stresli durumlarda olumsuz duygularla aşırı özdeşim kurmadan durumu olduğu gibi kabul edebilmeleri, kendine ve başkalarına karşı yargılamadan kabul gösterebilmeleri, pozitif duygularının ve düşüncelerin güçlü olması, stresli durumları

daha büyük bir sakinlikle karşılayabilmeleri ve işlevsiz düşünceleri bertaraf edebilmeleri; algılanan strese karşı koruyucu olarak, tükenmişliği azaltabilir. Öz şefkatli bir tutumun tersine kendine daha eleştirel ve suçlayıcı yaklaşan kişilerin tükenmişlik yaşama riskinin daha fazla olduğu düşünülmektedir (Abdollahi vd., 2020; Dev vd., 2018).

Tükenmişliğin temelinde duygusal tükenme yer almaktadır. Duygusal tükenme yaşayan kişi zamanla kendini yorgun ve bitkin hisseder, çevresindeki insanların talepleri karşısında bunalmış hissedebilir. Bu durum bir süre sonra çevresindeki insanlarla mesafesinin artmasına, onların ihtiyaçlarına kayıtsız kalmaya, onların duygularına karşı umursamaz olmaya ve dolayısıyla duyarsızlaşmaya yol açabilmektedir. Bu örüntü ilerledikçe kişi pek seilmeyen ve daha da önemlisi kendisinin de kendinden memnun olmadığı birine dönüşebilir, kişinin benlik saygısına yönelik olumsuz atıfları artabilir (Atlı, 2019; Maslach 2003). Kişinin benlik saygısında düşüş, kendini yönelik algının olumsuz olması; öz şefkatli bir tutumun tersidir. Bu durum tükenmişlik ve öz şefkat arasındaki negatif ilişkiyi açıklamaya yardımcı olabilir.

Tükenmişliğin bir alt boyutu olan düşük kişisel başarı hissi, kişinin kendi yeterliliğine dair negatif atıflarını içermektedir. Kişinin kendini başarılı görmemesi, yetersizlik duygularına kapılması, bir işi başarmakla ilgili inancının düşük olması düşük kişisel başarı hissi ile ilgilidir (Maslach, 2003). Tükenmişlikle birlikte kişiler kendini yetersiz, sevecen olmaktan uzak ve duyarsız bireyler olarak algılayabilir. Benlik saygılarında oluşan bu yıkım, psikolojik sorunlara zemin hazırlayabilir (Cordes ve Dougherty, 1993; Maslach ve Jackson, 1981; Maslach, 2003). Öte yandan öz şefkatli bir tutum kişinin kendini yargısızca kabul edebilmesine olanak sağlayabilir. Kişi herhangi bir başarısızlık durumu söz konusu olduğunda yargılayıcı olmaktan uzak, kendine karşı anlayışlı ve sevecen bir tavırla bu durumun üstüne gidebilir (Neff 2003a). Öz şefkat düzeyi yüksek olan kişi, hatalarını ya da başarısızlıklarını bütün insanların deneyimleyebileceği, evrensel paylaşımlar olarak görebilir. Yaşadıklarını ne yok sayarak ne olduğundan fazla görerek, olduğu gibi bu deneyimle yüzleşebilir, bunu kabul ederek çabalayabilir ve daha iyi performans gösterebilir (Neff, 2011b). Öz şefkat düzeyi yüksek olan bireyin sergileyeceği bu tutumun kişisel başarı ile pozitif ilişki gösterebileceği düşünülmektedir. Kişinin kendini acımasızca eleştirme yerine şefkat ve anlayışla kabul edebilmesinin duygusal tükenmeye karşı koruyucu olabileceği; kendi dahil bütün insanların şefkat göstermeye değer olduğunu bilmesinin ise duyarsızlaşma karşısında koruyucu olabileceği düşünülmektedir.

4.4. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin

Düzenleyici Rolünün İncelenmesine İlişkilerin Bulguların Tartışılması

Yapılan regresyon analizlerinde obsesif kompulsif belirtilerin tükenmişliği pozitif ve anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Daha önce belirtildiği gibi mevcut çalışmada; kişinin obsesyon ve kompulsiyonlarla aşırı uğraş içinde olmasının bir işi tamamlamakla ilgili strese yol açabileceği ve bu durumun iş yükünü artırarak tükenmişliğe yol açabileceği düşünülmektedir. Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki bu ilişkide öz şefkatin koruyucu bir faktör olarak karşımıza çıkması beklenmiştir. Obsesif kompulsif belirtiler tükenmişliği etkiliyor olsa da kişinin öz şefkat düzeyinin yüksek olmasının; obsesif kompulsif belirtileri daha esnek ve yargısız bir şekilde karşılayabilmesine yardımcı olacağı, yapılan hatalar ve kişiye kabul edilemez gelen davranışlar ile ilgili daha anlayışlı olabilmesini sağlayacağı ve obsesif kompulsif belirtilerin tükenmişlik ile ilişkisini zayıflatabileceği düşünülmüştür. Yapılan regresyon analizinde öz şefkatin hem obsesif kompulsif belirtileri hem tükenmişliği negatif ve anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Ancak beklenenin aksine öz şefkatin obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkide düzenleyici rolü bulunamamıştır (*H4: Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki pozitif ilişkide öz şefkat düzenleyici bir değişkendir. Öz şefkat düzeyi arttıkça obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki pozitif ilişki zayıflayacaktır.*). Dolayısıyla çalışmanın H4 hipotezi reddedilmiştir.

İlgili literatür incelendiğinde doğrudan üç değişken arasındaki ilişkiyi ele alan Türkçe veya yabancı bir kaynağa rastlanmamıştır. Mevcut çalışmaya benzer olarak, akademik tükenmişlik ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkide öz şefkatin düzenleyici rolünü inceleyen Kyeong (2013)'un çalışmasının bulgularını incelemek yol gösterici olabilir. Kyeong'un çalışmada öz şefkatin akademik tükenmişlik ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olduğu bulunmuştur. Bu çalışmanın bulgularının bizim çalışmamızın bulgularıyla çeliştiği söylenebilir.

Beklenenin aksine obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik ilişkisinde öz şefkatin düzenleyici rolünün bulunmaması; çalışma kapsamında ele alınmayan farklı değişkenlerin bu ilişki üzerindeki etkisinden kaynaklanıyor olabilir. Katılımcıların kişilik özellikleri, depresyon düzeyleri, algıladıkları sosyal destek gibi farklı faktörlerin bu ilişki üzerinde etkisi olabilir. Öz şefkatin obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik üzerindeki rolü, bireylerin kişilik özelliklerinden ve bireysel farklılıklarından etkilenebilir. Dolayısıyla öz şefkatin düzenleyici rolü her birey için aynı şekilde ortaya çıkmayabilir. Örneğin; dışadönük, uyumlu ve vicdanlı kişilerin öz şefkat duygularını daha fazla açığa çıkarabileceği düşünülmektedir (Neff vd. 2007).

Obsesif kompulsif belirtilerle ve tükenmişlikle sıklıkla ilişkili görülen nörotizm (Bergin vd., 2014; Maslach vd., 2010; Okutan, 2010) bireylerin endişeli ve karamsar yaklaşımları nedeniyle öz şefkatli bir tutum geliştirmelerinin önüne geçebilir (Neff vd. 2007). Bunun yanı sıra önceki yaşam deneyimleri bireylerin obsesif kompulsif belirtiler, tükenmişlik, öz şefkat düzeylerini ve bunların birbiri arasındaki etkileşimleri etkileyebilir. Örneğin travmatik yaşantıya sahip bireyler daha yüksek düzeyde obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik deneyimleyebilirler (Eroğlu ve Arıkan, 2016; S. Korkmaz, 2020) ve bu deneyimler öz şefkatin düzenleyici rolünü etkileyebilir. Bununla birlikte depresyon, anksiyete veya farklı psikolojik sorunlar obsesif kompulsif belirtiler (Clark, 2004; Hollander vd. 1997) ve tükenmişlik (Rössler vd., 2014) üzerinde etkili olabilir. Bu faktörler, öz şefkatin düzenleyici rolünü etkileyebilir veya öz şefkatin düzenleyici rolünü maskeleyebilir. Yüksek düzeyde depresif belirtileri olan kişilerde öz şefkatin düzenleyici etkisi daha az belirgin olabilir (Deniz ve Sümer, 2010).

Özetle obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik, birçok faktörün bir araya gelmesiyle ortaya çıkan oldukça karmaşık yapıdadır. Mevcut çalışmada öz şefkatin tek başına obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik ilişkisinde düzenleyici bir rolü olması beklenirken, diğer değişkenler göz ardı edilmiş olabilir. Mevcut çalışmada incelenmeyen faktörlerin obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik ilişkisinde baskın bir rolü söz konusu olabilir. Gelecekte obsesif kompulsif belirtiler, tükenmişlik ve öz şefkat ile ilgili olabileceği düşünülen değişkenler kontrol edilerek bu çalışma tekrarlanabilir.

Ayrıca metodolojik bazı kısıtlamalar, obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik ilişkisinde öz şefkatin düzenleyici rolünün anlamlı olmamasına katkıda bulunmuş olabilir. Çalışmada kullanılan kesitsel tasarımın ilişkilerin net bir şekilde ortaya çıkmasını engellemiş olabileceği ve sınırlı örneklemin sonuçları etkileyebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma 18-65 yaş aralığında ve aktif olarak bir işte çalışan katılımcılarda obsesif kompulsif belirtiler, tükenmişlik ve öz şefkat arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamıştır. Bu doğrultuda farklı kurum ve pozisyonlarda çalışan 398 kişiye çevrimiçi bir platform üzerinden (Google Forms) ulaşılmıştır. Çalışma anketlerini eksiksiz dolduran 397 kişinin verileri analizlere dahil edilmiştir.

Araştırmanın amaçlarıyla uygun olarak öncelikle araştırma değişkenlerinin birbirileri ile ilişkilerini incelemek için korelasyon ve regresyon analizleri yapılmıştır. Yapılan korelasyon ve regresyon analizinin sonuçlarına göre; obsesif kompulsif belirtiler ile tükenmişlik ve tükenmişliğin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutları arasında pozitif ve anlamlı ilişkilerin olduğu aynı zamanda obsesif kompulsif belirtilerin tükenmişliği negatif ve anlamlı olarak yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmanın bulgularına göre obsesif kompulsif belirtiler, tükenmişlikteki varyansın %9'unu açıklamaktadır. Obsesif kompulsif belirtiler ile öz şefkat arasındaki ilişkileri incelemek için yapılan korelasyon ve regresyon analizlerinin sonuçlarına göre; obsesif kompulsif belirtiler ile öz şefkat ve öz şefkatin bilinçlilik alt boyutu arasında negatif ve anlamlı ilişki vardır. Öz şefkat, obsesif kompulsif belirtileri negatif ve anlamlı olarak yordamaktadır. Öz şefkat obsesif kompulsif belirtilerdeki varyansın %9'unu açıklamaktadır. Tükenmişlik ve öz şefkat arasındaki ilişkileri incelemek için yapılan korelasyon ve regresyon analizlerinin sonuçlarına göre tükenmişlik ve öz şefkat arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır. Aynı zamanda tükenmişlik alt boyutları (duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi) ile öz şefkatin alt boyutları (öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik) arasında negatif ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Öz şefkat, tükenmişliği negatif ve anlamlı olarak yordamaktadır; tükenmişlikteki varyansın %26'sını açıklamaktadır.

Son olarak obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkide öz şefkatin düzenleyici rolünün incelenmesi için yapılan düzenleyici rol analizinde; obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki pozitif ilişkide öz şefkatin düzenleyici rolü bulunamamıştır. Öz şefkat düzeyinin obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi etkilemediği söylenebilir. Bu bulgunun özgün olduğu düşünülmektedir çünkü bilindiği kadarıyla mevcut çalışma; obsesif kompulsif belirtiler, tükenmişlik ve öz şefkat değişkenlerini birlikte inceleyen ilk çalışmadır. Araştırmanın bulguları incelendiğinde obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasında pozitif ilişkilerin olduğu, obsesif kompulsif belirtilerin tükenmişliği

yordadığı görülmektedir. Öz şefkatin obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki pozitif ilişkide, bu ilişkiyi düzenleyecek bir değişken olarak karşımıza çıkacağı beklenmiştir. Ancak beklenenin aksine öz şefkatin düzenleyici rolü bulunamamıştır. Obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkide öz şefkatin düzenleyici rolünün anlamlı çıkmamasının sebepleri arasında metodolojik kısıtlamaların ve araştırmada incelenmeyen farklı değişkenlerin etkisi olabileceği düşünülmektedir. Kişilerin önceki yaşam deneyimleri, kişilik özellikleri, depresyon ve anksiyete düzeyleri, algıladıkları sosyal destek gibi değişkenlerin öz şefkatin düzenleyici rolünün tam olarak ortaya çıkmamasına yol açabileceği düşünülmektedir. Obsesif kompulsif belirtiler, tükenmişlik ve öz şefkat arasındaki ilişkilerde karıştırıcı değişken olabilecek; kişilik, depresif belirtiler, anksiyete düzeyi, algılanan sosyal destek gibi değişkenler kontrol edilerek bu çalışma tekrarlanabilir. Obsesif kompulsif belirtiler, tükenmişlik ve öz şefkat arasındaki ilişkileri inceleyen başka bir çalışmaya rastlanılamamış olması, bulguların yorumlanmasını zorlaştırmaktadır. Gelecek araştırmalarda daha büyük örneklemelerle, farklı meslek gruplarıyla bu çalışma tekrarlanabilir.

Bu çalışmanın kadın katılımcıları daha fazladır. Bu alanda yapılacak farklı çalışmalarda cinsiyetin eşit dağılması sağlanabilir. Ayrıca bu çalışma kapsamında sosyo-demografik değişkenlerin araştırma değişkenleri ile ilişkisinin incelenmemiş olması araştırmanın kısıtlılıklarından biridir. Farklı çalışmalarda araştırma değişkenlerinin sosyo-demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı ve sosyo-demografik değişkenler kontrol edildiğinde araştırma değişkenleri arasındaki ilişkilerin nasıl bir değişim gösterdiği incelenebilir.

Bu çalışmada obsesif kompulsif belirtiler ile tükenmişlik arasındaki ilişkide öz şefkatin düzenleyici rolü incelenmiştir. Fakat araştırma değişkenlerinin alt boyutları arasında düzenleyici rol analizleri incelenmemiştir. Gelecek çalışmalar obsesif kompulsif belirtilerin tükenmişliğin alt boyutları (duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı) ile olan ilişkisinde öz şefkatin alt boyutlarının (öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma ve bilinçlilik) düzenleyicilik rolünü inceleyebilir.

Bulgular obsesif kompulsif belirtilerin ve tükenmişliğin birbiriyle ilişkili olduğunu göstermektedir. Tedavi ve/veya önleme çalışmalarında bu ilişkinin göz önünde bulundurulması önemli olabilir. Obsesif kompulsif belirtilerin etkili bir şekilde yönetilmesi/azaltılması tükenmişlik riskini azaltabilir veya tükenmişlik düzeyini düşürebilir. Dolayısıyla kişinin yaşam kalitesini artırabilir.

Çalışanlar için düzenlenecek öz şefkat eğitimi, çalışanların tükenmişlik riskini önleyebilir veya tükenmişlik düzeylerini azaltabilir. Bu nedenle gerek çalışanların sağlığı gerek toplumsal maliyetler gözetilerek çalışanların ruhsal sağlığını korumaya yönelik programlar geliştirilmesi, bu programların öz şefkate odaklanması önerilmektedir.



KAYNAKÇA

- Abdollahi, A., Taheri, A., ve Allen, K. A. (2020). Perceived stress, self-compassion and job burnout in nurses: The moderating role of self-compassion. *Journal of Research in Nursing*, 26 (3), 182-191. doi:10.1177/1744987120970612.
- Abramowitz, J., McKay, D. ve Taylor, S. (2008). *Obsesif-kompulsif bozukluk ve bağlantılı sorunlar el kitabı*. (B. Dogan, Çev.) Okuyan Us Yayın.
- Abramowitz, J. S., Whiteside, S., Kalsy, S. A. ve Tolin, D. F. (2003). Thoughtcontrol strategies in obsessive-compulsive disorder: A replication and extension. *Behaviour Research and Therapy*, 41(5), 529–540. doi: 10.1016/s0005-7967(02)00026-8.
- Ahadi, B. ve Moradi, F. (2018). Predicting academic burnout based on obsessive compulsive symptoms and procrastination. *Education Strategies in Medical Sciences*, 11(4), 136-144.
- Akın, A. ve Akın, Ü. (2015). The predictive role of self-compassion on self handicapping in Turkish university students. *Ceskoslovenská psychologie*, 59(1), 33-43.
- Akkal, A. (2021). *Covid-19 pandemisi sürecinde Denizli ilinde ameliyathane ve yoğun bakımlarda görev alan anesteziyoloji ve reanimasyon hekimleri ile cerrahi branş hekimlerinin anksiyete ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi* [Uzmanlık Tezi]. Pamukkale Üniversitesi.
- Aktaş, A. ve Şahin, M. (2018). Narsisistik özellik, öz-şefkat ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 5(6), 362-374.
- Alaloğlu, G. (2020). *Mükemmeliyetçilik, kendini sabotaj, öz-şefkat ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkilerin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Alarcon, G., Eschleman, K. J. ve Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress*, 23(3), 244–263. doi:10.1080/02678370903282600.
- Alkema, K., Linton, J. M. ve Davies, R. (2008). A study of the relationship between self-care, compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout among hospice professionals.

Journal of Social Work in End-Of-Life & Palliative Care, 4(2), 101–119.
doi:10.1080/15524250802353934.

Altun, Ö. Ş., Kabakçı, K. ve Olçun, Z. (2020). Hemşirelikte öz-şefkat. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 29(2), 1-1.

American Psikiyatri Birliği. (2000). Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El Kitabı, yeniden gözden geçirilmiş dördüncü baskı (DSM-IV-TR). (çeviri ed. E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği.

American Psikiyatri Birliği. (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El kitabı, beşinci baskı (DSM-5). (çeviri ed. E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği.

Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Sinha, R., Hetland, J. ve Pallesen, S. (2016). The Relationships between workaholism and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *PloS one*, 11(5). doi:10.1371/journal.pone.01529.

Andreassen, C. S., Hetland, J. ve Pallesen, S. (2014). Psychometric assessment of workaholism measures. *Journal of Managerial Psychology*, 29(1), 7-24.

Atlı, F. (2019). *Öğretmenlerin öz-anlayışları ile mesleki tükenmişlikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.

Atroszko, P. A., Demetrovics, Z. ve Griffiths, M. D. (2020). Work addiction, obsessive-compulsive personality disorder, burn-out, and global burden of disease: Implications from the ICD-11. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 660.

Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Psychol Sci Pract*;10(2), 125-143. doi: 10.1093/clipsy.bpg015.

Bakker, A. B. ve Demerouti, E. (2014). Job demands-resources theory. *Wellbeing: A Complete Reference Guide*, 1-28.

Barnard, L. K. ve Curry, J. F. (2012). The relationship of clergy burnout to self-compassion and other personality dimensions. *Pastoral Psychology*, 61(2), 149–163. <https://doi.org/10.1007/s11089-011-0377-0>.

- Bayram, V. (2016). *Eğitim çalışanlarının tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Beaumont, E., Durkin, M., Martin, C. J. H. ve Carson, J. (2016). Compassion for others, self-compassion, quality of life and mental well-being measures and their association with compassion fatigue and burnout in student midwives: A quantitative survey. *Midwifery*, 34, 239-244.
- Bektaş, S. (2020). *Zihinsel kirlenmenin öz-şefkat ve öz-tiksinme ile olan ilişkisi: Öz-şefkate yönelik bir müdahalenin zihinsel kirlenme ve öz-tiksinme üzerindeki etkisinin deneysel bir yöntemle incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Bergin, J., Verhulst, B., Aggen, S. H., Neale, M. C., Kendler, K. S., Bienvenu, O. J. ve Hettema, J. M. (2014). Obsessive compulsive symptom dimensions and neuroticism: An examination of shared genetic and environmental risk. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 165(8), 647–653. doi:10.1002/ajmg.b.32269.
- Berman, N. C., Shaw, A. M. ve Wilhelm, S. (2018). Emotion regulation in patients with obsessive compulsive disorder: Unique effects for those with “taboo thoughts”. *Cognitive Therapy and Research*, 42(5), 674–685. doi: 10.1007/s10608-018-9911-z.
- Beşiroğlu, L., Ağargün, M. Y., Boysan, M., Eryonucu, B., Güleç, M. ve Selvi, Y. (2005). Obsesif-kompulsif belirtilerin değerlendirilmesi: Padua envanterinin türk toplumunda geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(3), 179-189.
- Bienvenu, O. J., Samuels, J. F., Riddle, M. A., Hoehn-Saric, R., Liang, K. Y., Cullen, B. A., Grados, M. A. ve Nestadt, G. (2000). The relationship of obsessive–compulsive disorder to possible spectrum disorders: Results from a family study. *Biological psychiatry*, 48(4), 287–293. doi:10.1016/s0006-3223(00)00831-3.
- Bluth, K. ve Neff, K. D. (2018). New frontiers in understanding the benefits of self-compassion. *Self and Identity*, 17(6), 1-4.
- Calvo, R., Lázaro, L., Castro-Fornieles, J., Font, E., Moreno, E., ve Toro, J. (2009). Obsessive-compulsive personality disorder traits and personality dimensions in parents of children with obsessive-compulsive disorder. *European Psychiatry*, 24(3), 201-206.

- Cebbar, E. (2021). *Psikologlarda psikolojik dayanıklılığın; ikincil travmatik stres, somatizasyon ve tükenmişlik ile ilişkisinin incelenmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Clark, D. M. (2004). *Cognitive-Behavioral Therapy for OCD*. The Guilt Press.
- Clark, M. A., Michel, J. S., Zhdanova, L., Pui, S. Y. ve Baltes, B. B. (2016). All work and no play? A meta-analytic examination of the correlates and outcomes of workaholism. *Journal of Management*, 42(7), 1836-1873.
- Coles, M. E. ve Horng, B. (2006). A prospective test of cognitive vulnerability to obsessive-compulsive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 723-734.
- Constable, J. F. ve Russell, D. W. (1986). The effect of social support and the work environment upon burnout among nurses. *Journal Of Human Stress*, 12(1), 20-26.
- Cordes, C. L. ve Dougherty, T. W. (1993). A review and an integration of research on job burnout. *Academy of Management Review*, 18(4), 621-656.
- Cronin-Stubbs, D. ve Rooks, C. A. (1985). The stress, social support and burnout of critical care nurses. *Heart Lung*, 14:31-39.
- Çilli, A. S., Telcioğlu, M., Aşkın, R., Kaya, N., Bodur, S. ve Kucur, R. (2004). Twelve-month prevalence of obsessive-compulsive disorder in Konya, Turkey. *Comprehensive Psychiatry*, 45(5), 367-374.
- Demet, M. M., Deveci, A., Deniz, F., Taşkın, E. O., Şimşek, E. ve Yurtsever, F. (2005). Obsesif kompulsif bozuklukta sosyodemografik özellikler ve fenomenoloji. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6(3), 133-144.
- Deniz, M. E., ve Sümer, A. S. (2010). Farklı Öz anlayış düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stresin değerlendirilmesi. *Eğitim ve Bilim*, 35(158), 115-127.
- Dönmez, K. ve Sarı, T. (2021). Okul psikolojik danışmanlarında öz şefkat ile tükenmişlik arasındaki ilişkide umudun aracı rolünün incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (59), 60-84.

- Didonna, F., Lanfredi, M., Xodo, E., Ferrari, C., Rossi, R. ve Pedrini, L. (2019). Mindfulness-based cognitive therapy for obsessive-compulsive disorder: A pilot study. *Journal of Psychiatric Practice*, 25(2), 156–170. doi: 10.1097/prs.0000000000000377.
- Eichholz, A., Schwartz, C., Meule, A., Heese, J., Neumüller, J. ve Voderholzer, U. (2020). Self-compassion and emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Clinical psychology & psychotherapy*, 27(5), 630-639.
- Erbay-İnci, E. (2021). *Obsesif inanış düzeylerinin bireylerin yaşam kalitesi, tükenmişlik düzeyi ve strese yatkınlığı üzerindeki etkisi*. [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Kent Üniversitesi.
- Ergin, C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach tükenmişlik ölçeği'nin uyarlanması. 7. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Ankara.
- Eriksson, T., Germundsjö, L., Åström, E. ve Rönnlund, M. (2018). Mindful self-compassion training reduces stress and burnout symptoms among practicing psychologists: A randomized controlled trial of a brief web-based intervention. *Frontiers in Psychology*, 2340.
- Eroğlu, B. S. ve Arıkan, S. (2016). Acil yardım çalışanlarında travma, tükenmişlik ve yaşam doyumu ilişkilerinde stresle başa çıkmanın moderatörlük rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31(78), 45-57.
- Erol, N., Kılıç, C., Ulusoy, M., Keçeci, M. ve Şimşek, Z. (1998). Türkiye ruh sağlığı profili: Erişkin nüfusta ruhsal hastalıkların yaygınlığı, ilişkili faktörler, yeti yitimi ve ruh sağlığı hizmeti kullanım sonuçları. Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu, 1.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165. doi:10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x.
- Ghorpade, J., Lackritz, J. ve Singh, G. (2007). Burnout and personality. Evidence from academia. *Journal of Career Assessment*, 15(2), 240–256. doi:10.1177/1069072706298156.
- Gibbs, N. A. (1996). Nonclinical populations in research on obsessive-compulsive disorder: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 16(8), 729-773. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(96\)00043-8](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(96)00043-8).

- Gilbert, P. (2015). The evolution and social dynamics of compassion. *Social and Personality Psychology Compass*, 9(6), 239-254. <https://doi.org/10.1111/spc3.12176>.
- Gill, C., Watson, L., Williams, C. ve Chan, S. W. (2018). Social anxiety and self-compassion in adolescents. *Journal of Adolescence*, 69, 163-174.
- Günay, E. (2022). *Çalışan bireylerin iş stresi ve tükenmişlik düzeyi arasında öz şefkatin aracı etkisi* [Yüksek lisans tezi]. Işık Üniversitesi.
- Hahs-Vaughn, D. L. ve Lomax, R. G. (2020). *Statistical concepts-a first course*. Routledge.
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.
- Heyman, I., Mataix-Cols, D. ve Fineberg, N. A. (2006). Obsessive-compulsive disorder. *British Medical Journal*, 333, 424–429. doi:10.1136/bmj.333.7565.424.
- Hill, A. P. ve Curran, T. (2016). Multidimensional perfectionism and burnout: A meta-analysis. *Personality And Social Psychology Review*, 20(3), 269-288.
- Hollander E., Greenwald S., Neville D., Johnson J., Hornig C. D., Weissman M. M. (1997), Uncomplicated and comorbid obsessive-compulsive disorder in an epidemiologic sample. *Depress Anxiety*, 4, 111–119.
- Hotchkiss, J. T., ve Leshner, R. (2018). Factors predicting burnout among chaplains: Compassion satisfaction, organizational factors, and the mediators of mindful self-care and secondary traumatic stress. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 72(2), 86-98.
- Insel, T. R. (1982). Obsessive compulsive disorder: Five clinical questions and a suggested approach. *Comprehensive Psychiatry*, 23(3), 241–251. doi:10.1016/0010-440x(82)90072-4.
- Jackson, E. R., Shanafelt, T. D., Hasan, O., Satele, D. V. ve Dyrbye, L. N. (2016). Burnout and alcohol abuse/dependence among US medical students. *Academic Medicine*, 91(9), 1251-1256.

- Joseph, E. N., Luyten, P., Corveleyn, J. ve De Witte, H. (2011). The relationship between personality, burnout, and engagement among the Indian clergy. *International Journal for the Psychology of Religion*, 21(4), 276-288.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go there you are*. Piatkus Books.
- Karaçam, Ö., Bayraktar, E., Coşkunol, H. ve Atalay, N. D. (1998). Obsesif-kompulsif bozukluklarının yaygınlığı. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 6(4), 271-275.
- Karno, M., Golding, J. M., Sorenson, S. B. ve Burnam, M. A. (1988). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in five US communities. *Archives Of General Psychiatry*, 45(12), 1094-1099.
- Kazu, İ. Y. ve Yıldırım, D. (2021). Mesleki tükenmişlik: Etki eden faktörler, belirtileri ve sonuçları. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 462-473.
- Kemper, K. J., McClafferty, H., Wilson, P. M., Serwint, J. R., Batra, M., Mahan, J. D., Schubert, C. D., Staples, B. ve Schwartz, A. (2019). Do mindfulness and self-compassion predict burnout in pediatric residents? *Academic Medicine*, 94(6), 876-884.
- Korkmaz, B. (2018). Öz-duyarlık: Psikolojik belirtiler ile ilişkisi ve psikoterapide kullanımı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1), 40-58.
- Korkmaz, S. (2020). Obsesif kompulsif bozuklukta travmatik yaşantılar. *Dicle Tıp Dergisi*, 47(4), 903-910.
- Korkut, A. (2017). *Engelli bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan bakım elemanlarının bağlanma yönelimleri, stresle başa çıkma tarzları, sosyal destek algıları, psikolojik belirtiler ve bazı demografik özelliklerin tükenmişlik ile ilişkisi* [Yüksek lisans tezi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Kökleş, G. (2021). *25- 55 yaş arası kadınlarda tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Kuzgun, N. E. (2020). *Akademisyenlerin tükenmişlik düzeylerinin öz-anlayış ve bazı değişkenler açısından incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Yıldız Teknik Üniversitesi.

- Külz, A. K., Landmann, S., Cludius, B., Rose, N., Heidenreich, T., Jelinek, L. ve Moritz, S. (2019). Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) inpatients with obsessive-compulsive disorder (OCD) and residual symptoms after cognitive behavioral therapy (CBT): A randomized controlled trial. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 269(2), 223–233. doi: 10.1007/s00406-018-0957-4.
- Kyeong, L. W. (2013). Self-compassion as a moderator of the relationship between academic burn-out and psychological health in Korean cyber university students. *Personality and Individual Differences*, 54(8), 899-902.
- Landmann, S., Cludius, B., Tuschen-Caffier, B., Moritz, S. ve Külz, A. K. (2019). Mindfulness predicts insight in obsessive-compulsive disorder over and above OC symptoms: An experience-sampling study. *Behaviour Research and Therapy*, 121, 103449. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.103449>.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B. ve Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92,887–904. doi: 10.1037/0022-3514.92.5.887.
- Leckman, J. F., Walker, D. E., Goodman, W. K., Pauls, D. L., ve Cohen, D. J. (1994). " Just right" perceptions associated with compulsive behavior in Tourette's syndrome. *The American Journal Of Psychiatry*, 151(5), 675–680. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.5.675>.
- Leeuwerik, T., Cavanagh, K. ve Strauss, C. (2020). The association of traitmindfulness and self-compassion with obsessive-compulsive disorder symptoms: Results from a large survey with treatment-seeking adults. *Cognitive Therapy and Research*, 44, 120–135. doi: 10.1007/s10608-019-10049-4.
- Lewin, A. B., Storch, E. A., Geffken, G. R., Goodman, W. K. ve Murphy, T. K. (2006). A neuropsychiatric review of pediatric obsessive-compulsive disorder: Etiology and efficacious treatments. *Neuropsychiatric Disease And Treatment*, 2(1), 21–31.
- Liang, Y. W. ve Chu, C. M. (2009). Personality traits and personal and organizational inducements: Antecedents of workaholism. *Social Behavior And Personality: An International Journal*, 37(5), 645-660.

- MacBeth, A. ve Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32, 545-552. doi: 10.1016/j.cpr.2012.06.003.
- Maslach, C. (2003). *Burnout: The cost caring*, ISHK.
- Maslach, C. ve Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C. ve Jackson, S.E. (1984). Burnout in organizational settings. *Applied Social Psychology Annual*, 5, 133-153.
- Maslach, C. ve Leiter , M. P. (2008). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. John Wiley & Sons.
- Maslach C ve Leiter M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-11. doi: 10.1002/wps.20311.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. ve Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397–422. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.397.
- McGehee, P., Germer, C. ve Neff, K. (2017). Core values in mindful self-compassion. *Practitioner's Guide To Ethics And Mindfulness-Based Interventions*, 279-293.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self And Identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self compassion. *Self And Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D. (2011a). Self Compassion, self esteem and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1) 1–12. doi: 10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x.
- Neff, K. (2011b). *Öz şefkat: Kendine nazik olmanın kanıtlanmış gücü*. (1. Baskı). (E. Güldemler, Çev.). Diyojen Yayıncılık.

- Neff, K. D. ve Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal Of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>.
- Neff, K. D. ve McGeehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9, 225-240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>.
- Neff, K. D., Rude, S. S. ve Kirkpatrick, K. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41, 908-916.
- Neff, K. D. ve Tirsch D. (2013). Self-compassion and act. Kashdan T.B. ve Ciarrochi J. (Yay. haz.). *Mindfulness, acceptance, and positive psychology: The seven foundations of well-being*, (s. 78–106). New Harbinger Publications.
- Ng, T. W. H., Sorensen, K. L. ve Feldman, D. C. (2006). Dimensions, antecedents, and consequences of workaholism: A conceptual integration and extension. *Journal of Organizational Behavior*, 28(1), 111–136. doi:10.1002/job.424.
- Okasha, A., Saad, A., Khalil, A. H., El Dawla, A. S. ve Yehia, N. (1994). Phenomenology of obsessive-compulsive disorder: A transcultural study. *Comprehensive psychiatry*, 35(3), 191-197. doi: 10.1016/0010-440x(94)90191-0.
- Okutan, E (2010). *Kişilik özelliklerinin tükenmişliğe etkisi: Bir örnek olay incelemesi* [Doktora tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Oral, M., Karakurt, N. (2021). Engelli ve yaşlı bakım personelinin tükenmişlik ve ruhsal belirti düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 3(2), 123-131.
- Pereira, A. T., Brito, M. J., Cabaços, C., Carneiro, M., Carvalho, F., Manão, A., Araújo, A., Pereria, D. ve Macedo, A. (2022). The protective role of self-compassion in the relationship between perfectionism and burnout in portuguese medicine and dentistry students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2740. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052740>.

- Perlman, B. ve Hartman, E. A. (1982). Burnout: Summary and future research. *Human Relations*, 35(4), 283-305.
- Phelps, C. L., Paniagua, S. M., Willcockson, I. U. ve Potter, J. S. (2018). The relationship between self-compassion and the risk for substance use disorder. *Drug And Alcohol Dependence*, 183, 78-81.
- Polatçı, S. ve Baygın, E. (2022). Psikolojik sermayenin tükenmişlik üzerindeki etkisinde öz-şefkatin aracılık rolü. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23 (4) , 243-275.
- Pollak, J. (1987). Relationship of obsessive-compulsive personality to obsessive-compulsive disorder: A Review of the literature. *The Journal of Psychology*, 121(2), 137– 148. doi:10.1080/00223980.1987.9712651.
- Purdon, C. ve Clark, D. A. (2005). *Overcoming obsessive thoughts: How to gain control of your ocd*. New Harbinger Publications.
- Radomsky, A. S., Alcolado, G. M., Abramowitz, J. S., Alonso, P., Belloch, A., Bouvard, M., Clark, D., Coles, M. E., Doron, G., Fernandez-Alvarez, H., Garcia-Soriano, G., Ghisi, M, Gomez, B., İnözü, M., Kalıp, R., Şems, G., Sica, C., Gregoris, S ve Wong, K. (2014). Part 1—You can run but you can't hide: Intrusive thoughts on six continents. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3(3), 269–279. doi:10.1016/j.jocrd.2013.09.002.
- Rasmussen, S. A. ve Eisen, J. L. (1992). The Epidemiology and Clinical Features of Obsessive Compulsive Disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 15(4), 743–758. doi:10.1016/s0193-953x(18)30205-3.
- Robins, L. N., Helzer, J. E., Weissman, M. M., Orvaschel, H., Gruenberg, E., Burke, J. D. ve Regier, D. A. (1984). Lifetime prevalence of specific psychiatric disorders in three sites. *Archives of general psychiatry*, 41(10), 949-958.
- Rossi, A. M., Perrewé, P. L. ve Sauter, S. L. (2006). *Stress and quality of working life*. Greenwich: Information Age Public.

- Rössler, W. (2006). Psychiatric rehabilitation today: An overview. *World Psychiatry*, 5, 151– 157.
- Rössler, W., Hengartner, M. P., Ajdacic-Gross, V., ve Angst, J. (2014). Predictors of burnout: Results from a prospective community study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 265(1), 19–25. doi:10.1007/s00406-014-0512-x.
- Ruscio, A. M., Stein, D. J., Chiu, W. T. ve Kessler, R. C. (2010). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the national comorbidity survey replication. *Molecular Psychiatry*, 15, 53-63.
- Salimi, S. H., Azad-Marzaabadi, E., Abedi, M. (2013). Mental health and its relationship with job burnout and life satisfaction in staff at a military university. *Iranian Journal of Military Medicine*, 14(4), 289-294.
- Sarıçam H ve Biçer B. (2015). Affedicilik üzerinde ahlaki değer ve öz-anlayışın açıklayıcı rolü. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 35(1), 109-122.
- Sayar, K., Uğurad, I. K. ve Acar, B. (1999). Obsesif kompulsif bozuklukta fenomenoloji. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 9(3), 142-147.
- Selvi, Y., Beşiroğlu, L., Akbaba, A. T., Aydın, A., Özbebit, Ö., Atli, A. ve Özdemir, O. (2010). Prevalance of obsessive-compulsive disorder in high school students in Van, Turkey. *Journal of Clinical Psychiatry*, 13(1), 5-13.
- Shafran, R. ve Rachman, S. (2004). Thought-action fusion: A review. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 35, 87-107.
- Shanafelt, T. D., Bradley, K. A., Wipf, J. E. ve Back, A. L. (2002). Do medical residents experience burnout? *Annals of Internal Medicine*, 136(5), 29.
- Stein, D. J. (2002). Obsessive-compulsive disorder. *The Lancet*, 360(9330), 397–405. doi:10.1016/s0140-6736(02)09620-4.
- Swedo, S. E., Leonard, H. L. ve Rapoport, J. L. (1992). Childhood-onset obsessive compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 15(4), 767-775.

- Şenormancı, Ö., Konkan, R., Güçlü, O.G. ve Sungur, M. Z. (2012). Obsesif kompulsif bozukluğun metakognitif modeli. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(3), 335-349. <https://doi.org/10.5455/cap.20120420>.
- Tamam, L., Saygılı, M. ve Ünal, M. (2003). Obsesif kompulsif bozukluğu olan hastalarda diğer anksiyete bozukluklarının komorbiditesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4: 69-80.
- Toprak, B. (2017). *Öğretmenlerin eşli ruminasyon ve öz-duyarlık düzeyleri ile mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Akdeniz Üniversitesi.
- Tosun, A. ve Irak, M. (2008). Üstbiliş ölçeği-30'un türkçe uyarlaması, geçerliği, güvenilirliği, kaygı ve obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(1).
- Üçok, D. I. (2022). İşyerinde öz şefkat kavramı üzerine nitel bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 13(30), 71-83.
- Vaillancourt, E. S. ve Wasylkiw, L. (2020). The intermediary role of burnout in the relationship between self-compassion and job satisfaction among nurses. *Canadian journal of nursing research*, 52(4), 246s254. <https://doi.org/10.1177/08445621198462>.
- Vatan, S. (2014). *Duyguların, duygu düzenlemenin, obsesif inançların, düşünce kontrolünün ve bağlanmanın, obsesif kompulsif bozukluktaki farklı belirtilerdeki rollerinin incelenmesi* [Doktora Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Weissman, M. M., Bland, R. C., Canino, G. J., Greenwald, S., Hwu, H. G., Lee, C. I., Newman, S. C., OakleyBrowne, M. A., Rubio-Stipeç, M., Wickramaratne, P J., Witchen, H. U. ve Yeh, E. K. (1994). The cross national epidemiology of obsessive compulsive disorder. *Journal of clinical Psychiatry*, 55, 5-10.
- Werner, K. H., Jazaieri, H., Goldin, P. R., Ziv, M., Heimberg, R. G. ve Gross J. J. (2012). Self-compassion and social anxiety disorder. *Anxiety Stress Coping*, 71(2), 543–558. <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.608842>.
- Wetterneck, C. T., Lee, E. B., Smith, A. H. ve Hart, J. M. (2013). Courage, self-compassion, and values in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2(3–4), 68–73. doi: 10.1016/j.jcbs.2013.09.002.

- Yaşar E. N. (2019). *Sağlık çalışanlarının, bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin ve öz anlayış düzeylerinin anksiyete düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Yeniyol, Z. D. (2014). *Sağlık çalışanlarının iş doyumu, kaygı ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Işık Üniversitesi.
- Yılmaz, Y. ve Cenkseven, F. (2020). Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme güçlüğünün yordayıcısı olarak öz-duyarlılık. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 29(4), 168-182. doi: 10.35379/cusosbil.766746.
- Zhang, L., Zhao, J., Xiao, H., Zheng, H., Xiao, Y., Chen, M. ve Chen, D. (2014). Mental health and burnout in primary and secondary school teachers in the remote mountain areas of Guangdong Province in the People's Republic of China. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 123-130.
- Zohar, A. H. (1999). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in children and adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 8(3), 445-460. [https://doi.org/10.1016/S1056-4993\(18\)30163-9](https://doi.org/10.1016/S1056-4993(18)30163-9).

EKLER

EK 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın katılımcı,

Bu araştırma İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında Psikolog Büşra Serçeoğlu tarafından Dr. Öğr. Üyesi İrem Öztürk Anabal'ın danışmanlığında yürütülmektedir.

Bu araştırmanın amacı obsesif kompulsif belirtiler ve tükenmişlik arasındaki ilişkide öz şefkatin düzenleyici rolünü incelemektir. Araştırmaya 18-65 yaş arasında ve çalışan katılımcıların katılması beklenmektedir. Araştırmaya katılmayı kabul etmeniz halinde sizden demografik bilgi formunu ve ölçek setini doldurmanız beklenmektedir.

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Sizlerden kimlik belirleyici hiçbir bilgi istenmemektedir. Cevaplarınız gizli tutulacaktır ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir. Bu araştırmaya katılım sizin için günlük hayatta karşılaşılması muhtemel risklerin ötesinde bir risk içermemektedir. Katılım sırasında sorulardan ya da herhangi bir nedenden kendinizi rahatsız hissetmeniz durumunda çalışmayı yarıda bırakabilirsiniz. Ölçekleri doldururken ya da araştırmanın sonunda olası sorularınız araştırmacı tarafından cevaplanacaktır.

Araştırmaya katılımınız için çok teşekkür ederiz.

Araştırmaya katılmayı kabul ediyor musunuz? Evet/Hayır

EK 2: Demografik Bilgi Formu

1) **Cinsiyetiniz:** Kadın/Erkek/Diğer

2) **Yaşınız:**

3) **Öğrenim durumunuz:** İlkokul mezunu/Ortaokul mezunu/Lise mezunu/Ön lisans mezunu/Lisans mezunu/Yüksek Lisans mezunu/ Doktora mezunu

4) **Çalışma durumunuz:** Çalışıyor/Çalışmıyor

5) **Hangi sektörde çalışıyorsunuz:**

6) **Mesleğiniz:**

7) **Mesleğiniz ile ilgili yöneticilik göreviniz:** Var/Yok

8) **Toplam iş deneyiminiz (yıl):**

9) **Mevcut iş yerindeki deneyiminiz(yıl):**

10) **Çalışma şekliniz:** Tam zamanlı/Yarı zamanlı/Serbest çalışan/Dönemsel çalışan/Vardiyalı

11) **Çalışma yeriniz:** Tam zamanlı olarak iş yerinde/Haftanın belirli günleri iş yerinde/Evden/Haftanın belirli günleri iş yerinde, belirli günleri evden/İstedikimde iş yerinde, istediğimde evden/Diğer

12) **Haftalık çalışma saatiniz:** 45 saat altı/45 saat/45 saat üstü

13) **İlişki durumunuz:** İlişkim var/İlişkim yok/Evli/Diğer

14) **Çocuğunuz var mı:** Var/Yok

15) **Varsa sayısı:**

16) **Gelir durumunuz:** Düşük/Orta/Yüksek

EK 3: Padua Envanteri-Revize

Aşağıdaki ifadeler hemen herkesin günlük yaşamında karşılaştığı düşünce ve davranışları tanımlamaktadır. Lütfen her bir ifadenin başındaki boşluğa sizin durumunuza en uygun olan rakamı yazınız.

0	1	2	3	4
Hiç	Çok az	Oldukça	Epeyce Çok	Aşırı Derecede

- 1.Paraya dokunduğumda ellerimi kirlenmiş hissedirim.
- 2.Vücut salgıları ile (ter, tükürük, idrar, vb. gibi) hafif bir temasla bile giysilerim kirlenebileceğini veya bir şekilde zarar görebileceğimi düşünürüm.
- 3.Yabancıların veya belirli insanların dokunduğunu biliyorsam, bir nesneye dokunmakta zorlanırım.
- 4.Çöpe veya kirli şeylere dokunmakta zorlanırım.
- 5.Mikrop kapmaktan ve hastalıklardan korktuğum için umumi tuvaletleri kullanmaktan kaçınırım.
- 6.Bulaşıcı hastalıktan korktuğum için halka açık telefonları kullanmaktan kaçınırım.
- 7.Ellerimi gereğinden daha sık ve daha uzun süre yıkarım.
- 8.Bazen sadece kirlendiğim ya da mikrop kapтымını düşünerek derhal yıkanır veya temizlenirim
- 9.Bir şeye dokunduğumda “mikrop kapтымını” düşünerek, derhal yıkanır veya temizlenirim.
- 10.Bir hayvanın bana dokunması halinde, kendimi kirli hisseder ve derhal yıkanmam veya üstümdeki giysileri değiştirmem gerekir.
- 11.Kaygılar ve üzüntüler aklıma geldiğinde, onlar hakkında güvенеbildiğim birisiyle konuşmadan rahat edemem.
- 12.Giyinirken, soyunurken ve yıkanırken, özel bir sırayı takip etme zorunluluğu hissedirim.
- 13.Yatmadan önce belirli şeyleri belirli bir sırayla yapmak zorundayım.
- 14.Yatmadan önce giysilerimi özel bir şekilde asmak veya katlamak zorundayım.
- 15.Belirli sayıları nedensiz yere tekrarlama zorunluluğu hissedirim.
- 16.Bir şeyleri doğru olarak yapıldığından emin olana kadar, birkaç kez tekrarlamak zorundayım.
17. Bir şeyleri gereğinden daha sık kontrol etme eğilimindeyim.
18. Ocağı, muslukları ve elektrik düğmelerini kapattıktan sonra tekrar tekrar kontrol ederim.
19. Tam olarak kapalı olduğundan emin olmak için, kapıları, pencereleri, çekmeceleri kontrol etmek uğruna eve geri dönerim.
20. Doğru bir şekilde doldurduğumdan emin olmak için formların, evrakların veya çeklerin ayrıntılarını sürekli kontrol ederim.

21. Sigara, kibrit gibi yanan cisimlerin tam olarak söndüğünden emin olana kadar geri dönüp bakarım.
22. Elime para aldığım zaman, üst üste birkaç kez sayarım.
23. Mektupları postalamadan önce pek çok kez dikkatle kontrol ederim.
24. Önemsiz meselelerde bile, karar vermeyi zor bulurum.
25. Özellikle benimle ilgili önemli konular konuşulurken, bir şeyleri hiçbir zaman tam olarak ifade edemeyeceğim izlenimine kapılırım.
26. Bir şeyleri özenli bir şekilde yapsam bile, hala yaptığım işi kötü yaptığım veya eksik bıraktığım izlenimini içimde taşıyorum.
27. Yaptığım şeylerin pek çoğuna ilişkin kaygılar ve problemler üretirim.
28. Belirli şeyler üzerinde düşünmeye başladığımda, onlara takılıp kalırım.
29. Kendi isteğim dışında, hoşla gitmeyen düşünceler aklıma gelir ve onlardan kurtulamam.
30. Beynim sürekli olarak kendi bildiğini yapıyor ve ben çevremde olup bitene ayak uydurmakta güçlük çekiyorum.
31. Dalgınlığının veya yaptığım küçük hataların felaket sonuçlar doğuracağını düşünürüm.
32. Bazen hiç nedeni yokken nesneleri saymaya başlarım.
33. Önemsiz sayıları tamamıyla hatırlamam gerektiği hissine kapılırım.
34. Bir düşünce veya şüphe aklıma takıldığı zaman, onu bütün yönleriyle gözden geçirmem gerekir ve bu şekilde yapana kadar rahat edemem.
35. Belirli durumlarda, kontrolümü kaybetmekten ve utanç verici şeyler yapmaktan korkarım.
36. Bir köprüden veya yüksek bir pencereden aşağıya baktığım zaman, kendimi boşluğa bırakacakmış gibi hissederim.
37. Yaklaşan bir tren gördüğüm zaman, bazen kendimi onun altına atabileceğimi düşünürüm.
38. Araba sürerken bazen içimden bir his arabayı birilerinin üstüne veya bir şeylere doğru sürmeye zorlar.
39. Silahlara bakmak beni heyecanlandırır ve şiddet içeren düşüncelere sürükler.
40. Bıçakların, kamaların ve diğer kesici aletlerin keskin tarafından rahatsız olurum.
41. Bazen sebepsiz yere bir şeyleri kırmak veya hasar vermek ihtiyacı hissederim

EK 4: Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Maddeler	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
1. İşimden soğuduğumu hissediyorum.					
2. İş dönüşü ruhen kendimi tükenmiş hissediyorum.					
3. Sabah kalktığımda bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı hissediyorum.					
4. İşim gereği karşılaştığım insanların ne hissettiğini hemen anlarım.					
5. İşim gereği karşılaştığım bazı kimselere sanki insan değilermiş gibi davrandığımı hissediyorum.					
6. Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı.					
7. İşim gereği karşılaştığım insanların sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum.					
8. Yaptığım işten yıldığımı hissediyorum.					
9. Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum.					
10. Bu işte çalışmaya başladığımdan beri insanlara karşı sertleştim.					
11. Bu işin giderek beni katılaştırmasından korkuyorum.					
12. Çok şeyler yapabilecek güçteyim.					
13. İşimin beni kısıtladığını hissediyorum.					
14. İşimde çok fazla çalıştığımı hissediyorum.					
15. İşim gereği karşılaştığım insanlara ne olduğu umrumda değil.					
16. Doğrudan doğruya insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.					
17. İşim gereği karşılaştığım insanlarla aramda rahat bir ortam yaratırım.					
18. İnsanlarla yakın çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissedirim.					
19. Bu işte kayda değer birçok başarı elde ettim.					
20. Yolun sonuna geldiğimi hissediyorum.					
21. İşimdeki duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşırım.					
22. İşim gereği karşılaştığım insanların bazı problemlerini ben yaratmışım gibi davrandıklarını hissediyorum.					

Ek 5: Öz Duyarlık Ölçeği

1	Bir yetersizlik hissettiğimde, kendime bu yetersizlik duygusunun insanların birçoğu tarafından paylaşıldığını hatırlatmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
2	Kişiliğimin beğenmediğim yönlerine ilişkin anlayışlı ve sabırlı olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
3	Bir şey beni üzdüğünde, duygularıma kapılıp giderim.	1	2	3	4	5
4	Hoşlanmadığım yönlerimi fark ettiğimde kendimi suçlarım.	1	2	3	4	5
5	Benim için önemli olan bir şeyde başarısız olduğumda, kendimi bu başarısızlıkta yalnız hissederim.	1	2	3	4	5
6	Zor zamanlarımda ihtiyaç duyduğum özen ve şefkati kendime gösteririm.	1	2	3	4	5
7	Gerçekten güç durumlarla karşılaştığımda kendime kaba davranırım.	1	2	3	4	5
8	Başarısızlıklarımı insanlık halinin bir parçası olarak görmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
9	Bir şey beni üzdüğünde duygularımı dengede tutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
10	Kendimi kötü hissettiğimde kötü olan her şeye kafamı takar ve onunla meşgul olurum.	1	2	3	4	5
11	Yetersizliklerim hakkında düşündüğümde, bu kendimi yalnız hissetmeme ve dünyayla bağlantımı koparmama neden olur.	1	2	3	4	5
12	Kendimi çok kötü hissettiğim durumlarda, dünyadaki birçok insanın benzer duygular yaşadığını hatırlamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
13	Acı veren olaylar yaşadığımda kendime kibar davranırım.	1	2	3	4	5
14	Kendimi kötü hissettiğimde duygularıma ilgi ve açıklıkla yaklaşmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
15	Sıkıntı çektiğim durumlarda kendime karşı biraz acımasız olabilirim.	1	2	3	4	5
16	Sıkıntı veren bir olay olduğunda olayı mantıksız biçimde abartırım.	1	2	3	4	5
17	Hata ve yetersizliklerimi anlayışla karşılarım.	1	2	3	4	5
18	Acı veren bir şeyler yaşadığımda bu duruma dengeli bir bakış açısıyla yaklaşmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
19	Kendimi üzgün hissettiğimde, diğer insanların çoğunun belki de benden daha mutlu olduklarını düşünürüm.	1	2	3	4	5
20	Hata ve yetersizliklerime karşı kınayıcı ve yargılayıcı bir tavır takınırım.	1	2	3	4	5
21	Duygusal anlamda acı çektiğim durumlarda kendime sevgiyle yaklaşırım.	1	2	3	4	5
22	Benim için bir şeyler kötüye gittiğinde, bu durumun herkesin yaşayabileceğini ve yaşamın bir parçası olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
23	Bir şeyde başarısızlık yaşadığımda objektif bir bakış açısı takınmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
24	Benim için önemli olan bir şeyde başarısız olduğumda, yetersizlik duygularıyla kendimi harap ederim.	1	2	3	4	5
25	Zor durumlarla mücadele ettiğimde, diğer insanların daha rahat bir durumda olduklarını düşünürüm.	1	2	3	4	5
26	Kişiliğimin beğenmediğim yönlerine karşı sabırlı ve hoşgörülü değilimdir.	1	2	3	4	5

ÖZ GEÇMİŞ

Büşra Serçeoğlu, 2020 yılında Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Psikoloji bölümünden üniversite derecesi ile mezun olmuştur. Lisans eğitimi boyunca Ufuk Üniversitesi Dr. Rıdvan Ege Hastanesi ve özel psikoloji kliniklerinde stajyer psikolog olarak yer almıştır. Eğitim hayatı boyunca çeşitli kongre ve sempozyumları ilgiyle takip etmiş, 20.Ulusal Psikoloji Kongresine poster bildirisi ile katkı sağlamıştır. 2020 yılında İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji tezli yüksek lisans programına tam burslu öğrenci olarak kabul almıştır. Lisans mezuniyetinin ardından bir eğitim kurumunda psikolog olarak görev almıştır. Daha sonra özel bir psikoloji kliniğinde çalışmaya başlamıştır, halen çalışmaya devam etmektedir.

